



Título

Qualidade de vida e saúde mental: uma comparação entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores

Autor

Natália Cristina de Farias
Raissa Santarem Monteiro
Nayara Aparecida Gonçalves
Adriana Martins Saur

Ano de publicação

2026

Referência

FARIAS, Natália Cristina; MONTEIRO, Raissa Santarem; GONÇALVES, Nayara Aparecida; SAUR, Adriana Martins. Qualidade de vida e saúde mental: uma comparação entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores. **Transições**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, 2026.

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE ESTUDANTES TRABALHADORES E NÃO TRABALHADORES

QUALITY OF LIFE AND MENTAL HEALTH: A COMPARISON BETWEEN WORKING AND NON-WORKING STUDENTS

Natália Cristina de Farias
Raissa Santarem Monteiro
Nayara Aparecida Gonçalves
Adriana Martins Saur

RESUMO: A crescente necessidade de conciliar trabalho e estudos tem se tornado um desafio para muitos estudantes universitários, podendo impactar sua qualidade de vida e saúde mental. O ambiente universitário e o mercado de trabalho, quando combinados, criam um cenário estressante para os estudantes, elevando os níveis de cansaço mental e fadiga, afetando o desempenho acadêmico. Este estudo, de caráter exploratório, objetivou comparar os níveis de saúde mental e qualidade de vida entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores. Foram avaliados 674 estudantes, por meio da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse e do Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde. Utilizou-se estatística paramétrica, com nível de significância de 5%. Os resultados indicaram índices moderados de depressão, ansiedade e estresse e satisfatórios de qualidade de vida. A correlação entre os sintomas de saúde mental estudados e a qualidade de vida foi forte e negativa. O grupo de estudantes que trabalha apresentou maiores índices de depressão, ansiedade e estresse e menores níveis de qualidade de vida, em comparação ao grupo que não trabalha. As variáveis que se associaram significativamente aos indicadores de saúde mental e qualidade de vida foram: gênero, raça, turno, renda familiar e escolaridade do responsável familiar. Conclui-se pela importância do papel do psicólogo nesse cenário, atuando na prevenção, identificação precoce e manejo de sinais de sofrimento psíquico entre universitários, bem como no desenvolvimento de estratégias e políticas públicas de enfrentamento, acolhimento e promoção de saúde mental.

Palavras-chave: qualidade de vida; saúde mental; estudantes; ensino superior; trabalho.

ABSTRACT: The increasing need to balance work and studies has become a challenge for many university students, potentially impacting their quality of life and mental health. The university environment and the job market, when combined, create a stressful scenario for students, raising levels of mental exhaustion and fatigue, affecting academic performance. This exploratory study aimed to compare the levels of mental health and quality of life between students who work and those who do not. 674 students were evaluated using the Depression, Anxiety and Stress Scale and the World Health Organization Quality of Life Questionnaire. Parametric statistics were used, with a significance level of 5%. The results indicated moderate levels of depression, anxiety, and stress, and satisfactory levels on quality of life. The correlation between the measured mental health symptoms and quality of life was strong and negative. The group of students who work showed higher rates of depression, anxiety, and stress and lower levels of quality of life compared to the group of students who do not work. The variables significantly associated with mental health and quality of life indicators were gender, race, study shift, family income, and educational level of the head of the family. The study concludes by highlighting the important role of psychologists in this scenario, in the prevention, early identification, and management of signs of psychological distress among university students, as well as in the development of strategies and public policies for coping, support, and promotion of mental health.

Keywords: quality of life; mental health; students; higher education; work.

INTRODUÇÃO

A conciliação entre trabalho e estudos tem se tornado uma realidade para muitos universitários, seja por necessidade financeira ou pelo desejo de obter experiência profissional. No entanto, essa dupla jornada pode impactar diretamente a qualidade de vida e a saúde mental dos estudantes, trazendo desafios significativos que afetam o desempenho acadêmico, a satisfação pessoal e o bem-estar geral.

Estudos indicam que estudantes que conciliam trabalho e estudo apresentam maior nível de estresse, fadiga, privação de sono e dificuldades emocionais, tornando-se mais propensos a desenvolver transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão (Souza; Sousa;

Marques, 2021). Além disso, a pressão acadêmica e profissional pode comprometer a capacidade de aprendizado e o engajamento no ensino superior, dificultando a permanência destes estudantes no universo acadêmico (Masala *et al.*, 2019).

A realidade do estudante-trabalhador é cada vez mais presente no ensino superior brasileiro. Como principais fatores que contribuem para o desgaste físico e emocional desses estudantes pode-se citar a falta de tempo, o deslocamento entre o trabalho e a universidade e as exigências acadêmicas, além do horário de aula. Apesar desses desafios, muitos são motivados pela busca de melhores condições de vida, o que reforça a importância de políticas institucionais que ofereçam suporte acadêmico e psicológico a esse grupo (Carvalho, 2025).

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, no sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 2025d). Esse conceito abrange múltiplas dimensões que se interligam e influenciam a percepção geral de bem-estar do indivíduo. A dimensão física envolve as condições de saúde e nível de energia, enquanto a dimensão psicológica está relacionada ao bem-estar emocional, autoestima e ausência de transtornos mentais. A dimensão social refere-se à qualidade das relações interpessoais e ao suporte social, e a dimensão ambiental considera fatores como segurança, condições de moradia e acesso a recursos básicos (Marques, 2018). Quando há um desequilíbrio entre essas dimensões, a qualidade de vida do indivíduo pode ser prejudicada, tornando-o mais suscetível a impactos negativos na sua rotina acadêmica e profissional, afetando, inclusive, sua saúde mental (Brito *et al.*, 2024).

A saúde mental, por sua vez, não se resume à ausência de transtornos psiquiátricos (WHO, 2025a) e sim “um estado de bem-estar

mental que permite que as pessoas lidem com o estresse da vida, percebam suas habilidades, aprendam bem e trabalhem bem, e contribuam para sua comunidade” (WHO, 2025b). Nesse contexto, o ambiente universitário e o mercado de trabalho, quando combinados, criam um cenário estressante para os estudantes, elevando os níveis de cansaço mental e fadiga e afetando o desempenho acadêmico (Marques, 2018). Estudos demonstram que a carga excessiva de atividades pode levar a quadros de esgotamento mental, queda no desempenho acadêmico e comprometimento do bem-estar emocional (Pinto *et al.*, 2020).

Pesquisas recentes corroboram essa preocupação, evidenciando que a sobrecarga de múltiplas responsabilidades pode comprometer significativamente o bem-estar psíquico dos estudantes. Loyola, Conceição e Silva (2025) identificaram altos índices de estresse e ansiedade entre universitários que conciliam trabalho, estudo e demandas familiares, ressaltando que o suporte emocional e institucional é um elemento essencial para mitigar o adoecimento mental. Os autores apoiam-se na teoria de Dejours para compreender como o prazer e o sofrimento emergem no cotidiano acadêmico e laboral, destacando que a falta de uma rede de apoio adequada intensifica o desgaste físico e emocional (Loyola; Conceição; Silva, 2025).

A compreensão proposta por Dejours fundamenta-se na Psicodinâmica do Trabalho, uma abordagem que investiga a relação entre o sujeito e sua atividade laboral, considerando os aspectos subjetivos envolvidos nesse processo. Para o autor, o trabalho constitui-se como um espaço central na construção da identidade e da saúde mental, podendo ser fonte tanto de prazer quanto de sofrimento. O prazer surge quando o indivíduo encontra reconhecimento, autonomia e significado em sua atividade, já o sofrimento emerge diante de situações de desvalorização, sobrecarga e ausência de

reconhecimento. No contexto dos estudantes universitários que conciliam trabalho e estudo, essa teoria contribui para compreender como as condições de trabalho e as exigências acadêmicas podem gerar desgaste emocional, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida, especialmente quando não há espaços institucionais de acolhimento e valorização dessas vivências (Dejours, 1992).

Além de todo o exposto, em 2020, o Brasil se deparou com a conjuntura imposta pela pandemia da Covid-19, causando impacto negativo na saúde mental e na qualidade de vida de todos os estudantes, que se viram obrigados a enfrentar uma série de novos desafios. Entre estes desafios, Oliveira *et al.* (2022) destacam as aulas em formato *on-line*, incorporação de tecnologias digitais, diminuição dos contatos e relacionamentos interpessoais, isolamento social e o medo de vivenciar a morte de familiares e amigos. Além disso, a pandemia fez com que grande parte dos planos, projetos e expectativas fossem repensados, o que resultou em medo, incerteza e insegurança. Nesse cenário, os autores sugerem que os alunos tiveram sua saúde mental afetada pelas condições impostas pela pandemia, com significativos prejuízos nos domínios sociais, laborais, acadêmicos e emocionais. Terminam enfatizando a necessidade das instituições de ensino de promover estratégias para proteger a saúde mental da comunidade estudantil.

Nesse cenário, destaca-se a relevância da realização dessa pesquisa, ajudando a compreender como a conciliação entre trabalho e estudo impacta a vida de estudantes universitários. Ressalta-se também a importância do papel do psicólogo, que pode atuar na prevenção, identificação precoce e manejo de sinais de sofrimento psíquico entre estudantes universitários, bem como no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, acolhimento e promoção de saúde mental (Marques, 2018). Este estudo justifica-se também na medida que oferece visibilidade às dificuldades enfrentadas pelos universitários que precisam conciliar

múltiplas responsabilidades, muitas vezes sem o suporte adequado. Ao identificar alguns dos fatores de risco e de proteção relacionados à saúde mental e à qualidade de vida, esta pesquisa pretende fomentar discussões sobre a importância de práticas institucionais mais humanizadas, que considerem as especificidades dessa população, assim como indicadores socioeconômicos. Além disso, contribui também para o aprimoramento de possíveis políticas públicas voltadas para o fortalecimento da permanência estudantil no ensino superior.

Diante do contexto apresentado, esta pesquisa tem como objetivo comparar os níveis de saúde mental e qualidade de vida entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores. Como objetivos específicos, propõem-se: 1) Identificar níveis de sintomas de transtornos mentais, como estresse, ansiedade e depressão nas populações de estudantes trabalhadores e não trabalhadores; 2) Identificar o nível de qualidade de vida nas populações de estudantes trabalhadores e não trabalhadores, através das dimensões: físico, psicológica, relações sociais e meio ambiente; 3) Correlacionar os níveis de saúde mental (depressão, ansiedade e estresse) com indicadores de qualidade de vida; 4) Verificar a possível associação entre os indicadores de saúde mental (depressão, ansiedade e estresse) e de qualidade de vida entre os grupos de estudantes que trabalham e não trabalham; 5) Verificar a possível associação entre os indicadores de saúde mental (depressão, ansiedade e estresse) e de qualidade de vida entre os indicadores sociodemográficos e estudantis da amostra investigada.

A hipótese do presente estudo é que os estudantes trabalhadores apresentarão maior prejuízo na saúde mental, ou seja, índices mais severos de ansiedade, depressão e estresse, e apresentarão também, índices menores de qualidade de vida.

MÉTODO

Participantes

Este estudo adotou uma abordagem quantitativa, de caráter exploratório, transversal e descritivo, visando analisar os impactos da dupla jornada na saúde mental e na qualidade de vida dos estudantes universitários. Para isso, foi realizada uma pesquisa descritiva comparativa entre dois grupos: estudantes que trabalham e estudantes que não trabalham. O público-alvo da pesquisa foi composto por estudantes universitários (somente graduação) de todas as áreas do conhecimento e de períodos acadêmicos, maiores de 18 anos.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online elaborado no *Google Forms*, divulgado nas redes sociais, permitindo um alcance nacional. O questionário incluiu perguntas fechadas e escalas padronizadas, com o objetivo de avaliar o nível de estresse, ansiedade e depressão, bem como a qualidade de vida dos participantes. Além disso, foram coletadas informações sobre a rotina acadêmica e profissional e dados sociodemográficos.

A coleta de dados iniciou dia 16/06/2025, encerrou em 05/09/2025 e 739 estudantes responderam ao questionário. Destas 739 respostas, 51 são de pessoas que não estão matriculadas em um curso de graduação, cinco de pessoas menores de idade, seis foram respostas duplicadas e três de pessoas que não concordaram com o termo de consentimento, totalizando 65 respostas descartadas. Desta forma, o total de estudantes avaliados para esse estudo foi de 674, caracterizando-se como uma amostra não representativa da população brasileira.

Instrumentos de avaliação

Para a realização desta pesquisa, foram utilizados instrumentos validados para a população brasileira, sendo um para avaliação da saúde mental (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – DASS-21) e um para avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-bref), além de um questionário sociodemográfico desenvolvido pelas pesquisadoras, conforme abaixo:

- Questionário sociodemográfico:

Para avaliação das características sociodemográficas da amostra, foi desenvolvido pelas pesquisadoras um questionário contendo as seguintes variáveis: identidade de gênero; data de nascimento; estado civil; autodeclaração de raça/cor; se possui filhos; quantos filhos possui; qual curso, ano e turno está matriculado no momento; se a instituição de estudo é pública ou privada; com quantas pessoas o estudante reside; renda familiar; grau de escolaridade do responsável familiar; se está trabalhando ou estagiando no momento e qual o tipo de contrato.

- Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – DASS-21:

A DASS-21, acrônimo de Depression, Anxiety and Stress Scale – 21, é um instrumento psicométrico composto por 21 questões que tem como objetivo mensurar sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Vignola, 2013). A subescala de depressão avalia sintomas, como inércia, anedonia, disforia, falta de interesse/ envolvimento, autodepreciação, desvalorização da vida e desânimo. A de ansiedade avalia a excitação do sistema nervoso autônomo, efeitos musculoesqueléticos, ansiedade situacional, experiências subjetivas de ansiedade. Finalmente, a

subescala de estresse avalia dificuldade em relaxar, excitação nervosa, fácil perturbação/agitação, irritabilidade/reação exagerada e impaciência.

Os itens são respondidos por meio de uma escala do tipo *Likert* de 4 pontos, variando de 0 (não se aplicou a mim) a 3 (aplicou-se muito), referente ao sentimento da última semana. O resultado final é obtido pela soma das pontuações dos itens de cada subescala, sendo que quanto maior a pontuação, maior os sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

- *Avaliação da qualidade de vida: WHOQOL-bref:*

O WHOQOL-bref, acrônimo de World Health Organization Quality of Life - bref., é um instrumento autoaplicável, validado para avaliação de qualidade de vida, desenvolvido pela OMS - Organização Mundial da Saúde. O WHOQOL-bref, adaptado para a população brasileira, é constituído por 26 questões, sendo as 2 primeiras sobre percepção geral da qualidade de vida e satisfação com a sua saúde e as outras 24 questões divididas em 4 domínios específicos: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Fleck *et al.*, 2000). As pontuações dos domínios são dimensionadas em uma direção positiva (ou seja, pontuações mais altas denotam maior qualidade de vida).

Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais. A normalidade dos dados é garantida pelo Teorema de Limite Central de Gauss, já que os escores dos instrumentos foram obtidos a partir da soma de variáveis aleatórias independentes. Nestes casos, assume-se que a distribuição da média se aproximará de

uma distribuição normal, independentemente da forma da distribuição original dos dados. Deste modo, utilizou-se estatística paramétrica, com nível de significância de 5%, por meio do *software* SPSS versão 27.0.

Para se correlacionar os resultados entre as variáveis compostas pela escala DASS-21 (depressão, ansiedade e estresse) e a variável qualidade de vida e seus domínios, representada pelo questionário WHOQOL-bref, utilizou-se o teste de Correlação de Pearson.

Para comparar os níveis de ansiedade, depressão e estresse (avaliados por meio da Escala DASS-21) e os indicadores de qualidade de vida (avaliados pelo Questionário WHOQOL-bref) entre os dois grupos de estudantes (trabalhadores e não trabalhadores), utilizou-se o teste *t* de *Student* para amostras independentes.

Para verificar a possível associação entre indicadores sociodemográficos e estudantis comparados aos níveis de depressão, ansiedade e depressão (DASS-21) e a qualidade de vida (WHOQOL-bref) foi utilizado o teste ANOVA com correção de Bonferroni (para variáveis com três ou mais grupos) e o teste *t* de *Student* (para variáveis com dois grupos).

ASPECTOS ÉTICOS

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado por meio de um link no próprio questionário online, em que os participantes deveriam realizar o download do documento para leitura, antes de fornecerem seu consentimento. A concordância em participar da pesquisa foi registrada digitalmente por meio de um botão no *Google Forms*, onde o participante deveria marcar a opção de aceite antes de prosseguir para as perguntas do questionário, garantindo praticidade e transparência e assegurando que todos os participantes teriam acesso ao termo, antes de iniciar a pesquisa.

Com o intuito de garantir a ética e a proteção dos participantes, este estudo passou pela aprovação do CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá (CAEE 87633525.4.0000.5378).

RESULTADOS

Este estudo teve como objetivo geral comparar os níveis de saúde mental e qualidade de vida entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores. Para tal, apresentaremos nesta seção os resultados obtidos.

Na Tabela 1 são apresentadas as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra

Variáveis	F (%)
Gênero	
Homem cis	92 (13,6)
Homem trans	5 (0,7)
Mulher cis	545 (80,9)
Mulher trans	2 (0,3)
Não binário	30 (4,5)
Estado Civil	
Casado/União estável	183 (27,2)
Solteiro	491 (72,8)
Raça/Cor	
Amarela	2 (0,3)
Branca	460 (68,8)
Indígena	2 (0,3)
Pardo	156 (23,1)
Preto	54 (8)
Possui filhos?	
Sim	31 (4,6)
Não	643 (95,4)
Nº de filhos (n=31)	
1	23 (3,4)
2	7 (1)
3	1 (1)
Nº de moradores na casa (incluindo o estudante)	
0 a 4	580 (86,1)
5 ou mais	94 (13,9)
Escolaridade do responsável familiar	
Analfabeto	10 (1,5)
Ensino Fundamental I Completo	45 (6,7)
Ensino Fundamental II Completo	53 (7,9)
Ensino Médio Completo	280 (41,5)
Ensino Superior Completo	180 (26,7)
Pós Graduação	106 (15,7)
Renda Familiar	
De 1 a 2 salários mínimos	138 (20,5)
De 2 a 3 salários mínimos	156 (23,1)
De 3 a 4 salários mínimos	126 (18,7)
De 4 a 5 salários mínimos	90 (13,4)
Acima de 5 salários mínimos	164 (24,3)
Variáveis	Média / Mediana (DP)
Idade (anos)	24,0 / 22,6 (5,4)
Valor mínimo – Valor máximo (anos)	18 - 57

Fonte: dados da pesquisa

Em relação a caracterização sociodemográfica da amostra (Tabela 1), observou-se uma grande predominância de mulheres cis (80,9%), seguido de homens cis (13,6%) e depois o gênero não binário (4,5%). Os homens trans (0,7%) e mulheres trans (0,3%) foram os gêneros com menor representação percentual na amostra. Em relação à raça/cor, a grande maioria da amostra autodeclarou-se branca (68,8%), seguido da categoria parda (23,1%) e preta (8%). As categorias indígena e amarela tiveram juntas, uma representação amostral muito pequena (0,6%). No que diz respeito à variável estado civil, aproximadamente 73% da amostra era solteira ou sem companheiro. Quanto à variável "possui filhos", observou-se que 95,4% dos participantes não tinham filhos, enquanto 4,6% afirmaram possuir. Em relação ao número de moradores na casa, a grande maioria vive com até quatro pessoas e o grau de escolaridade do responsável familiar mais frequente foi ensino médio completo, seguido de superior completo e pós-graduação, tendo estas três categorias somado 84% das respostas. Em relação à renda familiar, 24% ganham acima de cinco salários mínimos e 46,5% ganham de um a três salários mínimos. A média de idade foi de 24 anos, sendo o estudante de menor idade com 18 anos e o de maior idade com 57 anos.

A seguir, apresentaremos os dados relativos ao perfil acadêmico e profissional da amostra investigada, conforme mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Perfil acadêmico e profissional da amostra

Variáveis	F (%)
Curso	
Ciências Agrárias	11 (1,6)
Ciências Biológicas	21 (3,1)
Ciências da Saúde	74 (11,0)
Ciências Exatas	33 (4,9)
Ciências Humanas	339 (50,3)
Ciências Sociais	129 (19,1)
Engenharias	24 (3,6)
Linguística, letras e artes	43 (6,4)
Ano do curso	
1º	119 (17,6)
2º	152 (22,6)
3º	130 (19,2)
4º	144 (21,4)
5º	129 (19,2)
Turno	
Integral	171 (25,4)
Matutino	157 (23,3)
Noturno	346 (51,3)
Tipo de Instituição	
Pública	421 (62,5)
Privada	253 (37,5)
Trabalha/faz estágio no momento?	
Não	213 (31,6)
Sim	461 (68,4)
Tipo de Contrato (n = 461)	
CLT	198 (31,6)
Estágio não remunerado	32 (4,7)
Estágio remunerado	145 (21,5)
Funcionário público	21 (3,1)
PJ/Autônomo	65 (9,6)

Fonte: dados da pesquisa

Em relação à Tabela 2, sobre o perfil acadêmico e profissional da amostra, a primeira variável apresentada é o curso em que o universitário está matriculado. Esta variável foi agrupada em grandes áreas do conhecimento, de acordo com a Tabela de Áreas de Conhecimento/Avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2025). A maioria dos estudantes que participaram da pesquisa, estão matriculados em cursos das áreas de ciências humanas (50,3%), sendo 297 estudantes do curso de Psicologia, seguidos de ciências sociais (19,1%) e ciências da saúde (11%). Os cursos

das áreas de ciências agrárias, engenharias, ciências exatas e linguística tiveram uma participação menos expressiva, representando juntos, 15,7% da amostra. Em relação ao ano em que os estudantes estão matriculados, as respostas apresentaram-se bem distribuídas, variando de 17% a 21% em cada um dos cinco anos de curso. A maioria dos universitários respondentes estudam a noite (51,3%) e em instituições públicas (62,5%).

Ao serem questionados se trabalham ou estagiam, 461 estudantes responderam que sim (68,4%), enquanto 213 responderam que apenas estudam (31,6%). Em relação a estes 461 estudantes que trabalham, 31,6% da amostra é através do regime de trabalho regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 21,5% da amostra é através do estágio remunerado.

De uma maneira geral, o perfil acadêmico e profissional da amostra investigada se constitui por um predomínio de estudantes matriculados em cursos das áreas de ciências humanas e sociais, em instituições públicas, que estudam no período noturno e trabalham concomitantemente aos estudos.

Na tabela 3 estão apresentadas as estatísticas descritivas relativas às variáveis depressão, ansiedade e estresse, investigadas por meio da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21).

Tabela 3 - Estatísticas descritivas das variáveis depressão, ansiedade, estresse (DASS-21)

Variável	M (DP)	Mediana	Mínimo	Máximo
DASS-21* (Escore geral)	31,4 (15,3)	32,0	0	63
Subescala de Depressão (DASS-21)	10,0 (6,2)	10,0	0	21
Subescala de Ansiedade (DASS-21)	9,0 (5,8)	9,0	0	21
Subescala de Estresse (DASS-21)	12,5 (5,2)	13,0	0	21

*DASS-21: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, variando de 0 a 63 pontos.

Fonte: dados da pesquisa

Em relação à Tabela 3, uma vez que média e mediana se encontram com valores muito próximos, ambas são boas medidas representativas do valor central de distribuição dos níveis de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). Apesar da DASS-21 não apresentar notas de corte definidas em seus estudos de padronização para a população brasileira, pode se considerar que os níveis de depressão, ansiedade e estresse, aferidos pela DASS-21, se encontram aproximadamente no ponto médio da escala (32 pontos), considerando os valores mínimos de 0 e máximos de 63, indicando um sofrimento geral moderado. O mesmo acontece com as subescalas de depressão, ansiedade e estresse, com pontos médios muito próximos ao ponto médio das subescalas, considerando os valores mínimos de 0 e máximos de 21 em cada uma delas.

Na tabela 4 estão apresentadas as estatísticas descritivas relativas à variável qualidade de vida, aferida por meio do questionário WHOQOL-bref. Mais especificamente, são apresentadas as porcentagens relativas às questões 1 e 2 do referido questionário, sobre “Percepção geral da qualidade de vida” e “Satisfação com a sua saúde”, respectivamente.

**Tabela 4 - Estatística descritiva da variável qualidade de vida (WHOQOL-Bref),
Questões 1 e 2**

Variável	WHOQOL* - Q1 Percepção geral da qualidade de vida F (%)	WHOQOL* - Q2 Satisfação com a sua saúde F (%)
Muito boa	83 (12,3)	37 (5,5)
Boa	317 (47,0)	186 (27,6)
Nem boa nem ruim	216 (32,0)	218 (32,3)
Ruim	48 (7,1)	187 (27,7)
Muito ruim	10 (1,5)	46 (6,8)

* WHOQOL: Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida.

Fonte: dados da pesquisa

No que diz respeito à percepção geral da qualidade de vida (Q1), predominaram as categorias “Boa” e “Nem boa nem ruim”, perfazendo um total de 79% das respostas, com o menor percentual de respostas na

categoria “Muito ruim”. Em relação à satisfação com a sua saúde (Q2), as categorias “Muito boa” e “Boa” somaram 33,1% das respostas, a categoria “Nem boa nem ruim” totalizou 32,3% e as categorias “Ruim” e “Muito ruim” somaram um total de 34,5%.

Na tabela 5 são apresentadas as estatísticas descritivas relativas às questões 3 a 26 do questionário WHOQOL-bref., correspondendo à variável qualidade de vida, assim como seus quatro domínios.

Tabela 5 - Estatísticas descritivas da variável qualidade de vida (WHOQOL-bref)

Variável	M (DP)	Median a	Mínimo	Máximo
WHOQOL-bref* (Escore geral)	74,3 (13,8)	74,0	38	116
Domínio Físico	22,0 (4,7)	22,0	8	35
Domínio Psicológico	17,1 (4,2)	17,0	6	29
Domínio das Relações Sociais	9,9 (2,6)	10,0	3	15
Domínio do Meio Ambiente	25,2 (5,6)	25,0	10	39

* WHOQOL: Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida, variando de zero a 120. Domínio Físico variando de 0 a 35. Domínio Psicológico variando de 0 a 30, Domínio das Relações Sociais variando de 0 a 15. Domínio do Meio Ambiente variando de 0 a 40.

Fonte: dados da pesquisa

Apesar do questionário relativo à qualidade de vida (WHOQOL-bref) não apresentar notas de corte definidas em seus estudos de padronização para a população brasileira, pode se considerar que os níveis de qualidade de vida observados, se encontram aproximadamente no ponto acima da média, considerando os valores mínimos de 0 e máximos de 120, indicando uma percepção de qualidade de vida satisfatória. O mesmo acontece com o valor médio observado para os quatro domínios, notadamente acima do ponto médio de cada domínio. No domínio físico, a média foi de 22, quando comparada a um valor máximo nesse domínio de 35 pontos. No domínio psicológico, a média foi de 17, quando comparada a um valor máximo nesse domínio de 30 pontos. No domínio das relações sociais, a média foi de 10, quando comparada a um valor máximo nesse domínio de 15

pontos. Por fim, no domínio do meio ambiente, a média foi de 25, quando comparada a um valor máximo nesse domínio de 40 pontos.

Na tabela 6 são apresentados os resultados das correlações entre as variáveis compostas pela escala DASS-21 (depressão, ansiedade e estresse) e a variável qualidade de vida e seus domínios, representada pelo questionário WHOQOL-bref.

Tabela 6 - Correlações entre as variáveis depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) e qualidade de vida (WHOQOL-bref)

Variável	DASS-21 (Escore Geral)	Subescala Depressão	Subescala Ansiedade	Subescala Estresse
WHOQOL-bref (Escore geral)	-0,658**	-0,675**	-0,503**	-0,560**
Domínio Físico	-0,569**	-0,558**	-0,453**	-0,493**
Domínio Psicológico	-0,687**	-0,735**	-0,506**	-0,569**
Domínio Relações Sociais	-0,327**	-0,382**	-0,210**	-0,268**
Domínio Meio Ambiente	-0,470**	-0,460**	-0,377**	-0,406**

** Correlações significativas no nível 0,01.

Fonte: dados da pesquisa

Conforme mencionado, na Tabela 6, foram realizadas as correlações entre as variáveis depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) e qualidade de vida (WHOQOL-bref). Todas as correlações observadas foram negativas e significativas ($p < 0,01$). De uma maneira geral, esses resultados indicam que quanto maior os sintomas de depressão, ansiedade e estresse, menor o indicador de qualidade de vida, tanto geral, quanto em seus domínios específicos. Além disso, todas as correlações foram de magnitude forte e muito forte, com exceção da correlação entre domínio das relações sociais *versus* ansiedade e estresse, tendo apresentado correlações negativas, significativas, porém de intensidade fraca. Inclusive, pode se observar que o domínio das relações sociais foi o que apresentou as menores correlações com os indicadores de depressão, ansiedade e estresse. Ressalta-se também que a maior correlação observada foi entre o domínio psicológico da

qualidade de vida e a subescala de sintomas de depressão (- 0,735).

A Tabela 7 apresenta os resultados da possível associação entre os indicadores de depressão, ansiedade e estresse, medidos pela DASS-21, e a qualidade de vida, aferida pelo WHOQOL-bref, entre os grupos de estudantes trabalhadores e não trabalhadores.

Tabela 7 - Associação entre indicadores de depressão, ansiedade e depressão (DASS-21) e a qualidade de vida (WHOQOL-bref) entre grupos de estudantes que trabalham e não trabalham

Variável	Trabalham (Média)	Não trabalham (Média)	Valor de p
DASS-21* (Escore geral)	33,0	28,0	< 0,001*
Subescala de Depressão (DASS-21)	10,4	8,9	0,004*
Subescala de Ansiedade (DASS-21)	9,4	8,0	0,005*
Subescala de Estresse (DASS-21)	13,1	11,0	< 0,001*
WHOQOL-bref (Escore geral)	73,0	77,2	< 0,001*
Domínio Físico	21,8	22,5	0,07
Domínio Psicológico	16,9	17,7	0,02*
Domínio Relações Sociais	9,9	10,0	0,65
Domínio Meio Ambiente	24,4	27,0	< 0,001*

*Associações significativas para $p < 0,05$.

Fonte: dados da pesquisa

Em relação a Tabela 7, podemos observar uma diferença estatisticamente significativa entre as médias da Escala DASS-21, representando depressão, ansiedade e estresse, entre os dois grupos contrastantes de estudantes (os que trabalham e os que não trabalham). A média da Escala DASS-21 do grupo de estudantes que trabalham (33) foi estatisticamente maior que a média do grupo de estudantes que não trabalham (28). Ou seja, quem trabalha apresentou maiores índices de depressão, ansiedade e estresse, em comparação a quem não trabalha.

No que diz respeito à qualidade de vida, também se observou uma diferença estatisticamente significativa entre as médias dos grupos de estudantes que trabalham e não trabalham. A média geral de

qualidade de vida do grupo de estudantes que trabalham (73) foi estatisticamente menor que a média do grupo de estudantes que não trabalham (77,2). Ou seja, quem não trabalha apresentou maiores índices de qualidade de vida, em comparação a quem trabalha. O único domínio que não apresentou diferença significativa entre as médias foi o de relações sociais ($p = 0,65$). No domínio físico pode-se falar em tendência à diferença significativa ($p = 0,07$).

A Tabela 8 apresenta os resultados da associação entre indicadores sociodemográficos e estudantis comparados aos níveis de depressão, ansiedade e depressão (DASS-21), e a qualidade de vida, investigada pelo WHOQOL-bref.

Tabela 8 - Associação entre indicadores sociodemográficos e estudantis comparados aos níveis de depressão, ansiedade e depressão (DASS-21) e a qualidade de vida (WHOQOL-bref)

Variável	DASS-21 Média	Valor de p	WHOQOL- bref Média	Valor de p
Gênero				
Mulher cis	32,4	< 0,001*	73,5**	0,004*
Mulher trans	35,5		75,5	
Homem cis	24,3		79,4**	
Homem trans	34,6		67,8	
Não binário	34,0		73,5	
Raça/Cor				
Branca	30,5	0,03*	75,6	< 0,001*
Preta e parda	33,2		71,7	
Filhos				
Sim	29,0	0,365	77,1	0,237
Não	31,5		74,1	
Estado civil				
Sem companheiro	31,2	0,532	74,2	0,734
Com companheiro	32,0		74,6	
No de moradores				
0 a 4	31,0	0,125	74,8	0,021*
Mais de 4	33,7		71,3	
Instituição Ensino Superior				
Pública	33,0	0,036*	73,5	0,227
Privada	30,5		74,8	
Ano do curso				
Anos iniciais (1º e 2º ano)	32,9	0,123	73,4	0,414
Ano intermediário (3º ano)	30,4		74,8	

Anos finais (4º ou 5º ano)	30,5		74,9	
Turno				
Matutino	30,6		75,9	
Integral	28,9	0,009*	76,6**	0,001*
Noturno	33,1		72,4**	
Renda familiar				
1 a 3 salários-mínimos	35,0		68,9**	
3 a 4 salários-mínimos	31,3	< 0,001*	74,5**	< 0,001*
4 ou mais salários-mínimos	27,3		80,4**	
Escolaridade do Responsável Familiar				
Ensino Fundamental Completo	34,1		71,5**	
Ensino Médio Completo	32,4	0,044*	72,4**	< 0,001*
Ensino Superior Completo	31,4		77,1**	

*Associações significativas para $p < 0,05$.

Fonte: dados da pesquisa

Conforme apresentado na Tabela 8, as variáveis que se associaram à Escala DASS-21 (depressão, ansiedade e estresse) foram: gênero (diferenças entre mulher cis e homem cis), sendo que mulheres cis apresentaram médias nessa escala significativamente maiores do que homens cis; raça, onde a raça preta e parda apresentou média de depressão, ansiedade e estresse significativamente maior que a raça branca; instituição de ensino superior, onde quem estuda em instituições públicas apresentou média maior de sintomas de depressão, ansiedade e estresse; turno (diferenças observadas entre os turnos integral e noturno), onde estudantes do turno noturno apresentaram maiores médias na Escala DASS-21 em comparação ao turno integral; renda familiar (diferenças observadas entre as três categorias), onde, de uma maneira geral, estudantes com rendas familiares mais baixas apresentaram maiores indicadores de depressão, ansiedade e estresse em comparação aos outros dois grupos, com rendas superiores; escolaridade do responsável familiar (diferenças entre os grupos “ensino fundamental completo” e “ensino superior completo + pós”), sendo que a escolaridade do responsável familiar com ensino fundamental completo apresentou maior média na escala DASS-21 do que o grupo de responsáveis com “ensino superior completo + pós-graduação”.

Ainda em relação à Tabela 8, as variáveis que se associaram com qualidade de vida foram: gênero (diferenças entre mulher cis e homem cis), sendo que mulheres cis apresentaram médias de qualidade de vida significativamente menores do que homens cis; raça, onde a raça branca apresentou média de qualidade de vida significativamente maior que a raça preta/parda; número de moradores, onde quem mora com até quatro pessoas apresentou média maior de qualidade de vida em comparação a quem mora com quatro ou mais moradores; turno (diferenças observadas entre os turnos integral e noturno), onde estudantes do turno integral apresentaram maiores médias de qualidade de vida, em comparação ao turno noturno; renda familiar (diferenças observadas entre as três categorias), onde, de uma maneira geral, estudantes com rendas familiares mais altas apresentaram maiores indicadores de qualidade de vida em comparação aos outros dois grupos, com rendas inferiores; escolaridade do responsável familiar (diferenças entre os grupos "ensino fundamental completo" e "ensino superior completo + pós"), sendo que a escolaridade do responsável familiar com ensino fundamental completo apresentou menor média no WHOQOL-bref do que o grupo de responsáveis com ensino superior completo + pós-graduação.

DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados, os principais resultados foram: a) os níveis de ansiedade, depressão e estresse encontrados na amostra podem ser considerados moderados; b) a percepção do nível de qualidade de vida da amostra coletada pode ser considerada boa; c) a correlação entre as escalas DASS-21 e WHOQOL-bref mostrou-se negativa e muito forte; d) o grupo de estudantes trabalhadores apresentou níveis de saúde mental e qualidade de vida mais

prejudicados do que os estudantes que não trabalham; e) os indicadores sociodemográficos de gênero, raça, renda familiar e escolaridade do responsável familiar se associaram significativamente aos níveis de qualidade de vida, depressão, ansiedade e estresse. Esses achados corroboram a hipótese inicial do estudo, de que a dupla jornada exerce impacto negativo sobre o bem-estar psíquico e a percepção de qualidade de vida dos estudantes.

Um primeiro ponto a ser considerado na compreensão dos resultados obtidos é o contexto recente da pandemia da Covid-19. Estudos recentes, como o de Oliveira *et al.* (2022), relatam a pandemia como um agravante de sintomas de ansiedade, depressão e isolamento social, especialmente entre estudantes universitários, que vivenciaram perdas, inseguranças, incertezas e uma reorganização abrupta de suas rotinas e adaptação tecnológica. As discussões trazidas por Oliveira *et al.* (2022) vão ao encontro dos escores alcançados na escala DASS-21, que, apesar de serem considerados como níveis moderados de depressão, ansiedade e estresse, apresentaram diferenças significativas entre os grupos (estudantes trabalhadores e estudantes não trabalhadores). Embora o período pandêmico tenha se encerrado, é plausível supor que seus efeitos psicológicos persistem, influenciando o modo como os estudantes percebem sua qualidade de vida e lidam com as exigências diárias, amplificando a percepção de cansaço e estresse observada entre os participantes.

Apesar dos níveis alcançados de depressão, ansiedade e estresse indicarem estudantes com a saúde mental moderadamente prejudicada, os resultados obtidos com a escala WHOQOL-bref mostram que 59,3% dos estudantes respondentes têm uma percepção geral da qualidade de vida indicada como “boa” ou “muito boa”.

Entre os domínios avaliados, o domínio físico, que avalia pontos como saúde, dor, desconforto, obteve uma média relativamente

elevada, resultado similar ao encontrado no estudo de Masala *et al.* (2019), onde os autores avaliaram a qualidade de vida de 66 estudantes trabalhadores de uma instituição privada de ensino superior de Minas Gerais, concluindo que a qualidade de vida de estudantes trabalhadores é afetada negativamente pelo nível de estresse.

Ao correlacionar os resultados das escalas utilizadas no presente estudo, todas as correlações observadas foram negativas e significativas ($p < 0,01$), de magnitude forte, evidenciando que quanto melhor a qualidade de vida, menos ansiedade, depressão e estresse o estudante terá. Tal resultado também vai ao encontro dos resultados obtidos na revisão de literatura feita por Brito *et al.* (2024), sobre a relação entre qualidade de vida e depressão. Os autores evidenciaram forte correlação entre a presença de sintomas depressivos e sua associação com queda na qualidade de vida, embora o mecanismo desta associação ainda não esteja bem claro.

O domínio das relações sociais, por sua vez, apresentou as menores correlações com as variáveis de saúde mental, indicando que, embora os estudantes sintam desgaste emocional, ainda mantêm vínculos sociais capazes de fornecer apoio e atenuar o sofrimento psíquico. Esse resultado pode ser compreendido à luz da teoria de Dejours (1992), onde as relações interpessoais e o reconhecimento social funcionam como fatores de proteção frente ao sofrimento, uma vez que o apoio mútuo e o sentimento de pertencimento reduzem os impactos da sobrecarga emocional.

Em relação ao domínio psicológico do WHOQOL-bref, este foi o que apresentou o menor escore entre os quatro domínios avaliados, alcançando apenas 17,1 de 30 possíveis pontos, indicando que essa dimensão talvez seja a mais significativa em termos de impacto na qualidade de vida da amostra investigada. Além disso, o domínio

psicológico foi o que apresentou maior correlação de todos, no que diz respeito à escala de depressão da DASS-21 ($r = -0,735$).

Tal resultado também foi observado por Masala *et al.* (2021) que identificaram correlações negativas robustas entre sintomas depressivos e a percepção subjetiva de qualidade de vida em estudantes universitários. Essa inter-relação demonstra que o sofrimento emocional impacta diretamente a autoavaliação do bem-estar, evidenciando a importância de intervenções preventivas que contemplem o equilíbrio entre demandas acadêmicas, laborais e saúde mental.

Ao comparar os grupos de estudantes trabalhadores e não trabalhadores, observou-se que os primeiros apresentaram maiores índices de depressão, ansiedade e estresse, bem como menores níveis de qualidade de vida. Esses resultados, indicam que a conciliação entre as atividades acadêmicas e laborais tende a gerar maior sobrecarga psíquica, corroborando os achados de Souza, Sousa e Marques (2021), que destacam o impacto negativo da dupla jornada sobre o bem-estar emocional e o desempenho acadêmico.

Do ponto de vista teórico, esses achados dialogam com a Psicodinâmica do Trabalho de Dejours (1992), que compreende o trabalho como potencial fonte de prazer ou sofrimento, dependendo do grau de reconhecimento, autonomia e apoio social experimentado. No caso dos estudantes-trabalhadores, a falta de tempo para o autocuidado, o estresse contínuo e a ausência de suporte institucional podem transformar o trabalho em um fator de desgaste, contribuindo para o adoecimento mental. Já entre os estudantes que não trabalham, embora também enfrentem pressões acadêmicas, a menor exposição a múltiplas demandas permite níveis mais equilibrados de qualidade de vida.

Quanto à análise dos indicadores sociodemográficos, foi encontrada uma associação significativa entre saúde mental e

qualidade de vida com variáveis como gênero, raça e renda familiar. Estas variáveis são chamadas pela OMS de Determinantes Sociais de Saúde - DSS (WHO, 2025c).

Os DSS são “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (Buss; Filho, 2007, p. 78) e ao analisá-los, é importante que seja através de um olhar interseccional, pois estes marcadores sociais relacionam-se e interferem no acesso do indivíduo à serviços como saneamento básico, hospitais, espaços de lazer, escolas, emprego, entre outros, exercendo uma influência relevante na vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, sobretudo em contextos de desigualdade social. Assim, é crucial analisar os resultados encontrados nesta pesquisa para além do objetivo geral proposto inicialmente, pois muitos fatores implicam na qualidade de vida e na saúde mental de um estudante, sendo ele trabalhador ou não.

Um aspecto importante de se ressaltar refere-se a questão do gênero como pano de fundo para essa discussão. Tendo 81% dos respondentes desta pesquisa se autodeclarado como mulheres cis, é preciso levar em conta algumas de suas especificidades. Por um lado, a literatura é vasta em afirmar que mulheres possuem maior prevalência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, enquanto a prevalência desses transtornos em homens fica mascarada mediante o fato de que estes resistem bem mais em buscar ajuda e procurar tratamento. Tradicionalmente, mulheres são particularmente mais vulneráveis a estes transtornos, devido a causas biológicas/hormonais, sociais, ambientais e econômicas, acumulando tarefas relativas aos cuidados com a casa e os filhos, em concomitância ao ingresso atuante no mercado de trabalho (Andrade; Viana; Silveira, 2006). Este resultado pôde ser observado ao comparar a qualidade de vida e saúde mental com os respondentes que se auto declararam homens cis.

Entretanto, por outro lado, os resultados aqui observados não revelaram taxas significativas ou severas de sofrimento mental, mesmo com a predominância majoritária de mulheres. Uma das possíveis considerações para este resultado pode estar na composição e caracterização da amostra respondente, predominantemente da área de humanas, com maioria de estudantes de psicologia. É possível que essa população específica, por conta de seu contexto de formação esteja, de certo modo, mais preparada para lidar com desafios relacionados à saúde mental. Nesse cenário, é plausível pensar que estudantes da área de humanas possuam, ou tenham adquirido, uma certa resiliência no modo de enfrentamento das demandas ambientais e psicossociais.

Um outro exemplo encontrado neste estudo que pode - e deve - ser analisado através do olhar interseccional é o de raça, que vem consequentemente junto com a renda, uma vez que a população negra (autodeclarados pretos e pardos), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), tem menos acesso à trabalhos formais, educação, condições plenas de moradia, entre outros marcadores que interferem na classe e ascensão social. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua realizada pelo mesmo instituto em 2021 mostra que, naquele ano, o rendimento médio mensal de pessoas brancas foi de R\$3099, enquanto o de pessoas pretas (R\$1764) e pardas (R\$1814) foi muito inferior (IBGE, 2022, p. 3).

As autoras Macedo e Medeiros (2025) trazem que a atual dificuldade no acesso à direitos e serviços pelas populações pretas e pardas é consequência de uma longa exploração econômica em cima de povos - originários e oriundos da África - que nunca foi reparada e resultou em desvantagens estruturais. Ao correlacionar as escalas aplicadas com os dados sociodemográficos deste estudo, encontrou-se níveis de qualidade de vida e saúde mental mais prejudicados em

peessoas negras e em pessoas com renda familiar menor, indo ao encontro com a literatura sobre estes marcadores sociais.

Por fim, diante dos achados que corroboram a hipótese inicial deste estudo e da complexidade dos fatores que influenciam o bem estar psicológico, torna-se fundamental discutir estratégias e práticas concretas que possam contribuir para reduzir o sofrimento mental e melhorar a qualidade de vida dos estudantes, especialmente aqueles que acumulam a dupla jornada. Entre as possibilidades, destaca-se a implementação de práticas institucionais que flexibilizem prazos e/ou ofereçam modalidades assíncronas de atividades, permitindo melhor gestão do tempo. As instituições também podem oferecer programas de educação em saúde, uma vez que o processo de adoecimento é multifatorial. Além disso, ações como a criação de espaços de acolhimento psicológico nas instituições e grupos de apoio entre pares podem fortalecer redes de suporte e reduzir sentimentos de isolamento. Assim, ao integrar uma perspectiva interseccional e ao considerar estratégias institucionais de cuidado, é possível construir ambientes acadêmicos mais saudáveis e capazes de promover qualidade de vida ao longo da formação universitária.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que conciliar trabalho e estudo é um fator de risco para o aumento de sintomas psicológicos relacionados à depressão, ansiedade e estresse e para a redução da qualidade de vida.

Neste cenário, os resultados obtidos reforçam a importância da elaboração de políticas públicas e institucionais voltadas à promoção da saúde mental e ao suporte psicossocial dos estudantes, especialmente daqueles que acumulam múltiplas responsabilidades e enfrentam

barreiras estruturais no acesso às condições de vida adequadas. É importante frisar que estudos dessa natureza oferecem uma plataforma para a discussão e enfrentamento das dificuldades e desafios enfrentados por estudantes trabalhadores, trazendo à tona importantes repercussões.

Ressalta-se também o importante papel que o psicólogo(a) exerce nesse contexto, atuando na prevenção, identificação precoce e manejo de sinais de sofrimento psíquico entre universitários, bem como no desenvolvimento de estratégias e políticas públicas de enfrentamento, acolhimento e promoção de saúde mental desta população.

Destaca-se neste estudo o considerável número de participantes avaliados, conferindo maior precisão e poder estatístico no que se refere aos resultados obtidos. Além disso, foram investigadas variáveis psicossociais associadas a diversos indicadores sociodemográficos, atribuindo a este estudo um caráter relevante na área.

Uma limitação importante do presente estudo refere-se a presença de um possível viés de seleção dos participantes, uma vez que a coleta de dados, via *google-forms*, possui representatividade limitada, não chegando a abranger classes diferenciadas e representativas de populações. Além disso, não foi realizada uma investigação do local de procedência (ou nascimento) dos respondentes. Sugere-se, no futuro, investigações com amostras representativas da população e estudos sobre as possíveis estratégias de enfrentamento e manejo desses indicadores de saúde mental, visando a melhoria nos índices observados.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Laura Helena S. G.; VIANA, Maria Carmen; SILVEIRA, Camila Magalhães. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Archives Of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 43-54, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200003>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpc/a/fjvW8JgthHDhGjhyDxyVRZj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRITO, Ana Luiza Neves *et al.* **Qualidade de vida e depressão**: uma revisão da literatura. *Journal Archives of Health*, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 1-7, 5 ago. 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.46919/archv5n3espec-499>. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2190>. Acesso em: 06 nov. 2025.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312007000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2025.

CAPES. **Tabela de Áreas de Conhecimento/Avaliação**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/instrumentos/documentos-de-apoio/tabela-de-areas-de-conhecimento-avaliacao>. Acesso em: 24 out. 2025.

CARVALHO, Leticia Abreu de. Dificuldades dos Trabalhadores-Estudantes para conciliar os estudos com o trabalho: uma análise sob os graduandos em saúde coletiva. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 8, n. 18, p. 1-8, 26 mar. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v8i18.1973>. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1973>. Acesso em: 01 nov. 2025.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102000000200012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMfF7trN/?lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101972>. Acesso em: 30 nov. 2025.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia G.C.; KLUTHCOVSKY, Fábio Aragão. O

WHOQOL-

bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 1-12, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082009000400007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/dpfNr9ySHS3JyF8bNmjHQtw>. Acesso em: 01 nov. 2025

LOYOLA, Heloísa Helena; CONCEIÇÃO, Thainá Cancellia Celestino; SILVA, Lucimauro Palles da. O ADOECIMENTO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E O IMPACTO FAMILIAR. **ARACÊ**, [s.l.], v. 7, n. 3, p. 10744–10766, 06 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n3-042>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3687>. Acesso em: 01 nov. 2025.

MACEDO, Renata Mourão; MEDEIROS, Thamires Monteiro de. Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 144, p. 1-14, mar. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2358-289820251449507p>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HjCmwPDynQscSJ5DL5GMsYN/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2025.

MARQUES, Matheus Moreira. **Aspectos ergonômicos e psicossociais da dupla jornada de estudantes trabalhadores**. 2018. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade Federal de Ouro Preto, João Monlevade, 2018. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/1138>. Acesso em: 01 nov. 2025.

MARTINS, Bianca Gonzalez *et al.* Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 32-41, mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000222>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/SZ4xmWDdkxwzPbSYJfdyV5c/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2025.

MASALA, Lucas Alberto *et al.* Qualidade de vida dos estudantes trabalhadores de educação física de uma instituição privada de ensino superior do interior de Minas Gerais. **Revista Científica Unifagoc**, Ubá, v. 4, n. 2, p. 48-56, jun. 2019. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/caderno/article/view/596>. Acesso em: 01 nov. 2025.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré *et al.* Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 206-220, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042022e114p>. Disponível em: <http://scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe1/206-220/pt/>. Acesso em: 31 out. 2025.

PINTO, Fernanda Camargo Vieira *et al.* Jornada profissional e acadêmica: o conflito e o impacto na qualidade de vida no trabalho. **Revista ADMPG**, Ponta Grossa, v. 10, n. 1, p. 1-13, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5212/admpg.v.10.14761.005>. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/admpg/article/view/14761>. Acesso em: 01 nov. 2025.

SOUZA, Jean Marques de; SOUSA, Roselne Santarosa de; MARQUES, Esther de Matos Ireno. Avaliação da qualidade de vida do estudante trabalhador. **Revista Mal-estar e Sociedade**, São João Del Rey, v. 11, n. 1, p. 95-105, fev. 2021. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/gtic-malestar/article/view/5798>. Acesso em: 01 nov. 2025.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli. **Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS)**: adaptação e validação para o português do Brasil. 2013. 56 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/89ab7501-a48a-457c-84d5-310d3ea0af20>. Acesso em: 20 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health**. Genebra: WHO, 2025a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 29 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health**: Overview. Genebra: WHO, 2025b. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1. Acesso em: 29 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Social determinants of health**: Overview. Genebra: WHO, 2025c. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1. Acesso em: 30 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL**: Measuring Quality of Life. Genebra: WHO, 2025d. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 29 mar. 2025.