



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



REBECA NERI DE BARROS

Saúde Mental de Estudantes Universitários:

O que está acontecendo nas universidades?

Salvador-Ba

2020

REBECA NERI DE BARROS

Saúde Mental de Estudantes Universitários:

O que está acontecendo nas universidades?

Dissertação apresentada a Universidade Federal da Bahia como requisito parcial do Programa de Pós-graduação em Psicologia para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração Psicologia Organizacional e do Trabalho.

Orientador: Prof. Dr. Adriano de Lemos Alves Peixoto.

Salvador-Ba

2021

“Sempre parece impossível até que seja feito”.

Nelson Mandela

Barros, Rebeca Neri de
B277 Saúde mental de estudantes universitários: o que está acontecendo nas
universidades?. / Rebeca Neri de Barros. – 2021.
179 f.

Orientador: Prof^o. Dr^o. Adriano de Lemos Alves Peixoto
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia,
Salvador, 2021.

1. Saúde mental. 2. Estudantes universitários. 3. Depressão mental. 4. Ansiedade.
5. Stress (Psicologia). I. Peixoto, Adriano de Lemos Alves. II. Universidade Federal da
Bahia. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD: 155.92



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Instituto de Psicologia - IPS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI
MESTRADO ACADEMICO E DOUTORADO



TERMO DE APROVAÇÃO

**“SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E SUAS RELAÇÕES
COM DIMENSÕES ACADÊMICAS”**

Rebeca Neri de Barros

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Adriano de Lemos Alves Peixoto (Orientador)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Prof.^a Dr.^a Janice Aparecida Janissek
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Prof. Dr. Roberto Moraes Cruz
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Salvador, 11 de fevereiro de 2021.

Dou fé.



Prof. Dr. Adriano de Lemos Alves Peixoto

Agradecimentos

Ao fim desta jornada, não poderia deixar de agradecer a tantas pessoas que contribuíram de alguma forma para a realização desta pesquisa e a construção desta dissertação.

Agradeço a Deus que conduziu os meus passos até aqui. Sua graça e força me sustentaram nesse período tão desafiador.

Aos meus pais, Josiel e Ednaide, minha fonte constante de amor e cuidado, obrigada por me ensinarem o valor transformador da educação. Aos meus irmãos, Lucas e Michel, e a minha cunhada Fernanda, meus maiores incentivadores, a torcida e apoio de vocês foram cruciais durante toda essa trajetória.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Adriano de Alves Lemos Peixoto. Serei sempre grata por ter acreditado em mim e ter me possibilitado realizar esta pesquisa tão relevante. Suas orientações, conselhos e direção foram essenciais tanto na minha formação como pesquisadora, quanto no meu crescimento como profissional e como pessoa. Obrigada por me mostrar outras belas facetas da Psicologia.

Aos queridos professores e colegas da Pós-graduação, em especial ao nosso Grupo de Pesquisa – GP Gestão e Trabalho. Minha gratidão pelas escutas gentis, compartilhamento de experiências e conhecimentos, pelo suporte e contribuições. Vocês tornaram essa caminhada mais enriquecedora e feliz.

Agradeço à SUPAD – Superintendência de Avaliação e Desenvolvimento Institucional, e a PROAE - Pró-Reitoria de Ações Afirmativas, pelo apoio a esta pesquisa. Em especial a pró-reitora Cássia Virginia, pelo incentivo e auxílio na divulgação. E ao Prof. Dr. Antônio Virgílio Bastos, pelas orientações na concepção do instrumento de coleta.

Aos estudantes da Universidade Federal da Bahia que participaram desta pesquisa. Que os estudos aqui apresentados possam produzir bons frutos para as universidades brasileiras.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pelo apoio por meio de bolsa de pesquisa (Código de Financiamento 001).

Quero também agradecer a Yasmin Figueiredo, Lucas Neri, Gaspar Teixeira e Cláudia Gomes por contribuírem com sugestões, correções e revisão deste trabalho. Vocês trouxeram luz e generosidade para a etapa final desta jornada.

Por fim, aos meus familiares e amigos, que cercam minha vida com amor e alegria. Um agradecimento especial a minha prima Aissa Fiana, obrigada por todo companheirismo e amizade, seu apoio e entusiasmo foram primordiais nessa trajetória.

Barros, R. N. (2021). *Saúde Mental de Estudantes Universitários: O que está acontecendo nas universidades?*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e do Trabalho). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

Resumo

Estudos e relatos na imprensa têm caracterizado os estudantes universitários como uma população com alta prevalência de depressão, ansiedade e níveis elevados de estresse. Esse fato tem despertado um crescente interesse acerca de possíveis relações entre vivências acadêmicas e a saúde mental estudantil. Neste contexto, esta pesquisa teve como objetivo principal descrever o estado da saúde mental do estudante universitário, e analisar as relações entre dimensões acadêmicas, sociodemográficas e de hábitos de vida com sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse. Este trabalho é composto por três estudos, o primeiro buscou descrever um panorama de saúde mental dos estudantes, o segundo dedicou-se a comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, enquanto o terceiro investigou as relações entre dimensões de integração ao ensino superior e problemas de saúde mental de universitários. Esta pesquisa se enquadra como uma pesquisa transversal de caráter descritivo correlacional, de abordagem quantitativa. O levantamento de dados foi realizado por meio de instrumento online, composto por questionário sociodemográfico e de hábitos de vida, escalas com questões relacionadas a integração social e acadêmica, pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Participaram da pesquisa 7.177 estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia. Os resultados indicaram altas prevalências de sintomas indicativos de possível presença de TMC 71,5%, com sintomas moderados a extremamente severos de depressão 49,1%, de ansiedade 54,5% e de estresse 54,8%. Os estudantes cotistas, de maneira geral, apresentaram piores condições de saúde mental do que os não cotistas, com maiores prevalências de sintomas de TMC, depressão, ansiedade e estresse. As análises demonstram haver correlações entre fatores de integração acadêmica e social com a saúde mental, sendo a satisfação com o desempenho a dimensão que apresentou a maior associação com TMC, ($r = -0,415$; $p < 0,001$), depressão ($r = -0,391$; $p < 0,001$), ansiedade ($r = -0,300$; $p < 0,001$) e estresse ($r = -0,311$; $p < 0,001$). A partir dos resultados, propõe-se a formulação e fortalecimento de estratégias para enfrentamento do problema.

Palavras-chave: saúde mental, estudantes universitários, integração acadêmica, depressão, ansiedade e estresse.

Barros, R. N. (2021). *Mental Health of University Students: What's going on in universities?*. Dissertation (Master in Social and Work Psychology). Graduate Program in Psychology, Federal University of Bahia, Salvador.

Abstract

Studies and reports in the press have characterized university students as a population with a high prevalence of depression, anxiety and high levels of stress. This fact has aroused a growing interest about possible relationships between academic experiences and student mental health. In this context, this research aimed to describe the state of mental health of the university student, and to analyze the relationships between academic, sociodemographic and lifestyle dimensions with symptoms of common mental disorders (CMD), depression, anxiety and stress. This work consists of three studies, the first sought to describe a panorama of students' mental health, the second was dedicated to comparing the mental health of quota students and non-quota students, while the third investigated the relationships between dimensions of integration to higher education and university students' mental health problems. This research is a cross-sectional research of a descriptive correlational character, with a quantitative approach. The data survey was carried out using an online instrument, consisting of a sociodemographic and lifestyle questionnaire, scales with questions related to social and academic integration, the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) and the Depression, Anxiety and Stress (DASS-21). 7,177 undergraduate students from the Federal University of Bahia participated in the research. The results indicated high prevalence of symptoms indicative of possible presence of CMD 71.5%, with moderate to extremely severe symptoms of depression 49.1%, anxiety 54.5% and stress 54.8%. Quota students, in general, had worse mental health conditions than non-quota students, with a higher prevalence of CMD symptoms, depression, anxiety and stress. The analyzes show that there are correlations between academic and social integration factors with mental health, with satisfaction with performance being the dimension that presented the greatest association with CMD, ($r = -0.415$; $p < 0.001$), depression ($r = -0.391$; $p < 0.001$), anxiety ($r = -0.300$; $p < 0.001$) and stress ($r = -0.311$; $p < 0.001$). Based on the results, it is proposed to formulate and strengthen strategies to face the problem.

Keywords: mental health, university students, academic integration, depression, anxiety, stress.

Lista de Figuras

Estudo 3

Figura 1 - Relação entre Dimensões Acadêmicas e Saúde Mental do Estudante Universitário	114
Figura 2 - Relações entre Dimensões Acadêmicas e Psicossociais com a Saúde Mental do Estudante Universitário	115

Lista de Tabelas

Estudo 1

Tabela 1 - Principais características sociodemográficas.....	38
Tabela 2 - Principais Características de Hábitos de vida.....	40
Tabela 3 - Distribuição de participantes e quantitativo de cursos por área de conhecimento.....	40
Tabela 4 - Prevalência de Sintomas de Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20).....	44
Tabela 5 - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20) por categoria.....	46
Tabela 6 - Correlação entre grupos de sintomas das escalas SRQ-20 e DASS-21.....	48
Tabela 7 - Prevalência de Depressão, Ansiedade e Estresse	49
Tabela 8 - Comparação de prevalência de TMC, depressão, ansiedade e estresse conforme o gênero.....	51
Tabela 9 - TMC, depressão, ansiedade e estresse por área do curso.....	51
Tabela 10 - Dez cursos com maiores prevalência de TMC.....	53
Tabela 11 - Dez cursos com menores prevalências de TMC.....	55
Tabela 12 - Cursos com maiores taxas de Depressão, Ansiedade e Estresse... ..	55

Estudo 2

Tabela 1 - Divisão de estudantes por tipo de cotas.....	76
Tabela 2 - Caracterização da amostra.....	79
Tabela 3 - Comparação entre as prevalências médias entre cotistas e não cotistas para os principais problemas de saúde mental.....	82
Tabela 4 - Comparação do escore médio de tmc de cotistas e não cotistas.....	85
Tabela 5 - prevalências de tmc, depressão, ansiedade e estresse de cotistas e não cotistas por área de concentração.....	88
Tabela 6 - prevalências de tmc entre cotistas e não cotistas nos cursos da área de ciências exatas e da terra.....	91
Tabela 7 - Prevalências de tmc entre cotistas e não cotistas, nos cursos de bacharelado interdisciplinar.....	93
Tabela 8 - Cursos que apresentaram diferença significativa de depressão, ansiedade e estresse entre cotistas e não cotistas.....	93

Estudo 3

Tabela 1 - Principais características sociodemográficas da amostra.....	119
Tabela 2 - Correlação bivariada entre variáveis de integração social e indicadores de saúde mental.....	122
Tabela 3 - Regressão linear múltipla do modelo 1.....	126
Tabela 4 - Coeficientes de regressão linear.....	126
Tabela 5 - Modelo com dimensões sociodemográficas.....	127
Tabela 6 - Coeficientes de regressão linear múltipla do modelo	128

Lista de Abreviações e Siglas

ANDIFES – Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior

DASS – *Depression Anxiety Stress Scale*

ES – Ensino Superior

FIES – Financiamento Estudantil

FONAPRACE – Fórum Nacional de Pró-Reitores para Assuntos estudantis

IES – Instituição de Ensino Superior

IFES – Instituição Federal de Ensino Superior

OMS – Organização Mundial de Saúde

SISU – Sistema de Seleção Unificada

SRQ – *Self-Reporting Questionnaire*

UFBA – Universidade Federal da Bahia

Sumário

Apresentação	12
Estudo 1 - Panorama da Saúde Mental de Estudantes Universitários	28
Resumo	28
Método	34
Resultados e Discussão	38
Caracterização da Amostra	38
Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC), Depressão, Ansiedade e Estresse	42
Comparação entre gênero	49
Comparação entre área de cursos	51
Prevalências de acordo com o curso	52
Conclusão	57
Referências	59
Estudo 2 - Saúde Mental e Cotas: um Estudo Comparativo entre Estudantes de uma Instituição Pública de Ensino Superior	70
Resumo	70
Método	76
Resultados e Discussão	79
Conclusão	96
Referências	99
Estudo 3 - Saúde Mental e Dimensões Acadêmicas: Relações entre Integração ao Ensino Superior e Problemas de Saúde Mental em Estudantes Universitários	105
Resumo	105
Integração social e acadêmica	110
Método	115
Resultados e Discussão	119
Caracterização da Amostra	119
Análise das medidas de vivências acadêmicas	120
Principais resultados	121
Conclusão	129
Referências	131
Considerações Finais	142
Referências Gerais	146
Apêndices	170
Anexos	174

Apresentação

Estar na universidade faz parte do projeto de vida de muitos brasileiros que depositam no ensino superior suas expectativas de formação profissional, ascensão social e desenvolvimento pessoal. Um período marcado por importantes experiências individuais e coletivas, que demandam daqueles que vivenciam essa etapa, habilidades para ajustar-se a uma nova cultura (Assis & Oliveira, 2010; Souza, 2017). Para os jovens, a entrada na universidade pode ser vista como um rito de passagem, um importante passo no ciclo de vida, sendo considerado um dos principais eventos emancipatórios próprios dessa fase do desenvolvimento (Souza, 2017; Tinto, 1988). Tornar-se um estudante universitário constitui-se uma parte significativa da identidade desses indivíduos, uma vez que permite que eles desenvolvam a autonomia, a tomada de decisões, ao mesmo tempo que favorece a formação de novos vínculos afetivos e a inserção em novos grupos sociais.

No entanto, apesar de esse ser um fluxo natural na vida de uma parcela da população, estudos descrevem frequentemente a trajetória acadêmica como um período de sobrecarga de estresse (Santos, 2011), sofrimento psíquico (Andrade et al., 2014) e exaustão física e emocional (Fogaça et al., 2012). Sugerindo ainda que psicopatologias como depressão, transtornos de ansiedade, síndrome de *burnout*, estresse, entre outras têm ocorrido com expressiva frequência no público universitário, provocando preocupações entre o corpo acadêmico e familiares (Castro, 2017; Cerchiari et al., 2005; Souza, 2017; Mondardo & Pedon, 2005). Para parte desses estudantes, a universidade torna-se um lugar de sentimentos ambíguos, ao mesmo tempo que desperta prazer, provoca sofrimento e por vezes adoecimento (Souza et al., 2017). Indicativos como esses trazem inquietações acerca dessa relação estudante-universidade e os impactos dessa relação na saúde mental estudantil.

É possível observar que a temática da saúde mental tem despertado um crescente interesse, tanto no meio acadêmico, quanto na imprensa e sociedade em geral (Castro, 2017;

Graner & Cerqueira, 2019; Macaskill, 2013; Mazetti, 2020). Esse interesse é acompanhado por uma forte percepção de que tem ocorrido um aumento considerável da incidência de sofrimento psíquico entre os estudantes universitários no Brasil e no mundo (Silveira et al., 2011; Storrie et al., 2010). As discussões sobre a saúde mental de estudantes universitários têm ultrapassado os muros dos *campi* e podem ser percebidas ao se analisar as chamadas “evidências anedotais” encontradas sobre o tema. Dentre essas evidências, destacam-se o acúmulo de matérias e artigos jornalísticos encontrados em revistas eletrônicas como, por exemplo, Folha de São Paulo, Estadão, UOL, Agência Brasil e G1, que abordavam os problemas emocionais vivenciados pelos acadêmicos (Mazetti, 2020). Essas reportagens apresentam relatos de universitários sobre o sofrimento emocional vivenciado durante o período de formação universitária, e casos de surtos psiquiátricos dentro dos *campi*. Tem-se como exemplos suicídios de estudantes de importantes universidades brasileiras, como a Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade de São Paulo e da Universidade de Brasília, que tiveram grande repercussão nacional (Brito, 2018; Ferraz Junior, 2017; Vieira, 2018).

Informações acerca da saúde mental dos estudantes universitários também têm sido investigadas nas pesquisas quadrienais realizadas pela Associação Nacional dos Dirigentes de Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) em colaboração com o Fórum Nacional de Pró-Reitores para Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace) (Fonaprace, 2018). Desde 2010, a Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos (as) das IES traz questões referentes à saúde mental de graduandos. Os dados da quinta edição (2018) do levantamento constataram que 83,5% dos estudantes relataram vivenciar dificuldades emocionais que interferem na sua vida acadêmica, um percentual maior do que o apresentado em 2014, que era de 79,8%. As principais dificuldades relatadas pelos estudantes foram ansiedade (63,6%) e desânimo ou desmotivação (45,6%). Em uma perspectiva histórica, ao se

analisar os três relatórios pode-se observar que entre a terceira e quarta pesquisa houve uma diminuição das dificuldades emocionais, voltando a crescer na última edição (Fonaprace, 2016).

Dentro desse contexto, também se observa uma crescente sensibilização do corpo acadêmico em relação às necessidades de saúde mental dos estudantes. Diante dessa demanda, cada vez mais, universidades investem na criação e reestruturação de programas, centros de apoio psicossociais e outras intervenções voltadas para a saúde mental e bem estar de seus estudantes (Tamashiro, Amaral, Martins, Celeri & Bastos, 2019; Lantyer, Varanda, Souza, Padovani & Viana, 2016). A Universidade de São Paulo, por exemplo, desenvolveu uma plataforma unificada chamada de “Escritório de Saúde Mental”, com objetivo de prevenir sofrimentos, oferecer orientações e acolhimento inicial aos estudantes (Leão, Ianni & Goto, 2019). Já na Universidade Federal da Bahia, surgiu o Programa PsiU – Universidade, Saúde Mental e Bem-estar da Universidade. Criado em 2017, tem como proposta discutir e dar visibilidade a temas como saúde, bem-estar e convivência com as diferenças entre os alunos da universidade. Entre as principais ações do programa está o Plantão de Acolhimento que presta escuta especializada à comunidade acadêmica (UFBA, 2018).

De maneira geral, a literatura relata com frequência presença de sofrimento psíquico entre os estudantes universitários (Graner & Cerqueira, 2019), indicando elevadas prevalências de transtornos mentais como depressão e ansiedade (Mesquita et al, 2016; Leão et al, 2018; Eisenberg et al, 2007). Descreve ainda, um aparente aumento no número e na gravidade dos problemas de saúde mental entre seus estudantes (Benton et al., 2003; Storrie et al., 2010), com maiores taxas de depressão do que na população geral (Ibrahim et al., 2013), indicando diferentes aspectos, a exemplo de gênero, questões socioeconômicas, situação de moradia e área de cursos como possíveis fatores que interferem na saúde mental dos universitários (Santos, 2011; Steptoe et al., 2007).

Entre os principais temas investigados em âmbito internacional estão a ansiedade e a depressão (Claudino & Cordeiro, 2006; Steptoe et al., 2007; Montoya Vélez et al., 2011), estresse acadêmico e desempenho (Feldman et al., 2008), estratégias de *coping* (Costa & Leal, 2004), sintomatologia depressiva e percepção de desempenho (Santos et al., 2012). Observa-se também muitas pesquisas voltadas para os serviços de aconselhamento em saúde mental e de apoio ao estudante, a qualidade desses serviços e os estigmas a eles relacionados (Chew-Graham et al., 2003; Givens & Tjia, 2002; Mowbray et al., 2006). Em uma direção parecida, as publicações nacionais, em sua maioria abordam os transtornos mentais menores e quadros sintomáticos como depressão (Costa et al., 2012; Cavestro & Rocha, 2006); ansiedade (Almondes & Araújo, 2003; Baldassin, Martins & Andrade, 2006), estresse (Guimarães, 2014; Torquato et al., 2015); consumo de álcool e outras drogas (Kerr-Corrêa et al., 2003), qualidade do sono (Almondes & Araújo, 2003; A. Coelho et al., 2010) e suicídio (Dutra, 2012; Meleiro, 1998).

Tanto as evidências anedotais quanto o crescimento contínuo de pesquisas e intervenções que abordam essa temática (Castro, 2017; Sahão, 2019; Souza, 2017) sugerem a relevância de estudos voltados para esse público. Bem como, reforçam a necessidade imperativa de encontrar direção e respostas para uma problemática que tem despertado a atenção de pesquisadores e da sociedade.

A compreensão de que a saúde mental é um fenômeno complexo, no qual o adoecimento é fruto de múltiplas causas que se correlacionam, provocam um olhar diferenciado para os aspectos a ele relacionados. No contexto universitário, não é diferente. Muitos estudiosos discutem o papel determinante de fatores psicossociais, ambientais e demográficos no desencadeamento e no curso dos distúrbios psiquiátricos entre os estudantes (Ariño & Bardagi, 2018; Lima et al., 2006; Santos et al., 2017; Steptoe et al., 2007).

Por muito tempo os impactos dos transtornos mentais foram subestimados, visto que os baixos índices de mortalidade encobriam os reais efeitos do adoecimento mental. A relevância da temática só passou a ser reconhecida a partir da divulgação de estudos que demonstravam as consequências das incapacitações provenientes das psicopatologias, aferindo a média da quantidade de anos vividos com as incapacitações dos transtornos e os anos perdidos com as mortes precoces decorrentes desses adoecimentos. Os TMS correspondem a 12% da carga de doenças, sendo que a cronicidade desses transtornos traz grandes prejuízos, tanto para a pessoa acometida por eles quanto para a sociedade em geral, causando sobrecarga ao sistema de saúde, altos índices de afastamento no trabalho, aumento das demandas do INSS, diminuição da qualidade de vida dessas pessoas, entre outros (Santos & Siqueira, 2010).

O manual de Classificação Internacional de Doenças (CID 11) descreve os transtornos mentais, comportamentais e de neurodesenvolvimento como síndromes caracterizadas por distúrbios significativos na cognição, regulação emocional ou no comportamento do indivíduo, que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento. São normalmente associados a angústia e comprometimentos funcionais, causando prejuízos a diversas áreas da vida do indivíduo. Cerca de 90% dos distúrbios mentais consistem em transtornos mentais não psicóticos, chamados de Transtornos Mentais Comuns - TMC (Lopes et al., 2003). O conceito de Transtornos Mentais Comuns foi desenvolvido por Goldberg e Huxley (1992) e se refere a um conjunto de sintomas que incluem além de depressão não psicótica, ansiedade e quadros de sintomas não específicos (Jansen et al., 2011). Os TMCs, ainda que não possam ser classificados como transtornos psiquiátricos, causam sofrimento psíquico e afetam de forma negativa a vida das pessoas, causando prejuízos e incapacidades disfuncionais (Graner & Cerqueira, 2019; Maragno et al., 2006).

Em revisão sistemática realizada por Santos e Siqueira (2010) de estudos brasileiros produzidos de 1997 a 2009 que investigavam a prevalência de TMC, os autores identificaram uma variação entre 20% e 56% de presença de transtornos mentais comuns, diferenciando-se de acordo com o contexto e população participante dos estudos. Entre indivíduos com idade de 18 a 24 anos, faixa etária de grande parte dos estudantes universitários, a prevalência de TMC encontrada em estudo em Pelotas foi de 24,5%, obtendo associações positivas com os fatores, ser do sexo feminino, não estar estudando, não estar trabalhando e consumir álcool pelo menos uma vez por semana (Jansen et al., 2011).

De acordo com a revisão de literatura realizada por Graner & Cerqueira (2019), estudos realizados com estudantes universitários estimam que entre 18,5% a 44,9% dos alunos apresentem indicativo de TMC (Graner & Cerqueira, 2019). Essa variação de resultados pode ser explicada, entre outros fatores, pelos diferentes instrumentos utilizados nas pesquisas, pelos recortes utilizados, como cursos, por exemplo, bem como pelas diferenças culturais e socioeconômicas das universidades estudadas e do seu alunado. É consensual que os distúrbios mentais não psicóticos sofram grande influência de condições ambientais desfavoráveis, que podem determinar o início e/ou severidade do adoecimento. Entre esses fatores, a literatura destaca a dificuldade financeira como um dos eventos estressores que mais se relacionam com o aparecimento de TMCs. Outras variáveis que também se associaram positivamente foram eventos de violência, rompimento de relacionamentos amorosos, mudança forçada de moradia e doenças graves (Lopes et al., 2003). No contexto acadêmico, a literatura sugere que fatores como dificuldade para fazer amigos, auto avaliação ruim de desempenho acadêmico, pensar em abandonar o curso, percepção de apoio emocional insuficiente ou ruim e dificuldade para tirar dúvida em sala de aula, são variáveis que se associam positivamente a esse tipo de distúrbio (Fiorotti et al, 2010; Lima et al., 2006).

Entre os TMCs, a depressão é o transtorno do humor que mais tem despertado o interesse de pesquisadores, profissionais de saúde e até do público em geral. Esse interesse se revela de maneiras variadas, desde as inúmeras publicações científicas e leigas sobre o tema até o aumento de opções e procura por medicações antidepressivas (Coser, 2003). Essa preocupação possivelmente está relacionada com o crescimento da doença em todo o mundo, tal como pelas consequências assustadoras que a depressão pode ocasionar. Del Porto (1999) debate os vários usos do termo depressão na sociedade contemporânea. Desde a apropriação da terminologia feita pelo senso comum como um sinônimo para a tristeza até o uso do termo pelas ciências sociais e da saúde. Os conceitos de depressão podem fixar-se nos aspectos dos sintomas, nas síndromes ou na doença propriamente dita.

De maneira geral, a depressão caracteriza-se pela perda de afetos positivos. As duas principais queixas são sensação persistente de tristeza/angústia, também descrita como sensação de vazio, e a perda de prazer por atividades antes prazerosas (Del Porto, 1999). Segundo Dalgalarrondo (2008), as síndromes depressivas caracterizam-se por uma diversidade de sintomas afetivos, instintivos e neurovegetativos, ideativos e cognitivos, que estão relacionadas com a vontade, auto valoração e a psicomotricidade. Em casos mais graves, sintomas psicóticos, alterações motoras marcantes e fenômenos biológicos neuronais ou neuroendócrinos podem se manifestar.

Considerada como um transtorno multi-problemático que leva ao comprometimento das relações interpessoais, sociais e ocupacionais (Sadock & Sadock, 2008), a depressão pode ter diversas causas, sendo as principais: predisposição genética, desequilíbrio neuroquímico, questões biológicas em geral. Quanto aos aspectos psicológicos, a depressão apresenta relação positiva com situações de perda. Experiências de luto, saída de emprego, perda de status socioeconômico, entre outros, são situações com grande impacto para o indivíduo (Dalgalarrondo, 2008). Além dos sintomas psicológicos e fisiológicos, nos quadros

depressivos alguns comportamentos podem auxiliar no diagnóstico correto. São evidências comportamentais comuns, nesses casos, retraimento social, comportamentos suicidas, crises de choro, retardo ou agitação psicomotora (Del Porto, 1999).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) estimam que haja mais de 300 milhões de pessoas que sofrem de depressão no mundo e esse número tende a aumentar. Além disso, a depressão está entre as patologias com maior carga de doença, causando incapacitação nos indivíduos, sendo assim responsável por inúmeros prejuízos financeiros e sociais (OMS, 2018). No Brasil, cerca de 5,8% da população sofre com depressão, o que equivale a 12 milhões de pessoas, caracterizando-se como a maior taxa da América Latina e a quinta maior do mundo (WHO, 2017). Mais recentemente, a plataforma de psicoterapia online, Vittude (2019) publicou em seu site os resultados de levantamento realizado entre outubro de 2016 e abril de 2019, obtendo 492.790 respostas da escala DASS-21. Segundo a plataforma, 86% dos respondentes sofrem com algum transtorno mental, sendo que 59% apresentaram sintomas na faixa extremamente grave de depressão, 63% com sintomas de ansiedade extremamente severa, e 37% sintomas de estresse em grau severo, 59%.

Entre os estudantes universitários, a depressão é um dos problemas de saúde mental mais comuns, atingindo cerca de 1/3 dos estudantes (Ibrahim et al., 2013), valor bem acima dos estimados pela OMS na população em geral. Possui sintomas que afetam o desempenho acadêmico, as relações afetivas e aumentam o risco de ideação suicida e tentativa de suicídio (Stephoe et al., 2007). A incidência de transtornos mentais, como a depressão, durante a adolescência e início da vida adulta pode levar a um acúmulo de consequências que poderão repercutir na vida adulta por meio de seu impacto na carreira profissional e relações sociais, limitando as oportunidades futuras (OMS, 2018; Aalto-Setälä et al., 2001; Newman et al., 1996). Possivelmente a depressão tem sido a condição de saúde mental mais investigada e tem acumulado uma gama de estudos (Castro, 2017; Moreira & Furegato, 2013; Rios, 2006;

Souza, 2017). Apesar disso, a revisão de literatura realizada por Ibrahim et al. (2013) evidencia o quanto as pesquisas sobre depressão em universitários ainda necessitam avançar. Os autores analisaram 24 artigos datados entre 1990 e 2010, destacando que apesar da importância e do aumento de publicações não houve melhora significativa na qualidade dos estudos ao longo do tempo. Outro fato destacado por eles é a variabilidade de resultados, com taxas de prevalência que vão entre 10 a 85%, com média ponderada de 30,6%.

Uma das principais preocupações acerca da depressão diz respeito ao aumento de risco para o suicídio. Nos últimos 50 anos o suicídio cresceu aproximadamente 60%, a nível global, sendo que no Brasil é responsável por 5,5 mortes para cada 100 mil habitantes por ano (WHO, 2017; Ministério da Saúde, 2017). Estima-se que para cada suicídio consumado ocorrem de até 20 tentativas de suicídio, os quais, por sua vez, podem deixar sequelas das mais diversas. Estudos que investigam os principais fatores de risco para a ideação suicida e o suicídio apontam as transições ou mudanças, situações de alto nível de estresse ou de angústia, exposição a eventos de vida traumáticos, adversidades familiares, fatores socioeconômicos, comportamentos de risco, o uso abusivo de álcool e drogas e transtornos mentais como situações comuns em muitos casos de suicídio e que também fazem parte da realidade de vida de muitos estudantes (Vasconcellos et al., 2016; Dutra, 2012; Ores et al, 2012; Beautrais, 2000).

A fim de investigar a ideação suicida entre universitários, Dutra (2012) realizou uma pesquisa com 637 graduandos de Psicologia do Rio Grande do Norte, em que os resultados demonstraram que 52,45% dos estudantes relataram que tinham ideação suicida e 7,5% já tinham tentado se matar. Por sua vez, Santos e colaboradores (2017) constataram que aproximadamente 9% dos participantes tinham tido ideias suicidas no último mês e que os aspectos da classe econômica, orientação sexual, prática religiosa, tentativas de suicídio de familiares ou amigos e uso abusivo de álcool estavam associadas positivamente ao

pensamento suicida. A variável depressão também apareceu no estudo, sendo o fator de maior risco encontrado.

Em Portugal, a ideação suicida foi tema de uma pesquisa quase experimental que comparou universitários com não universitários, separando por grupos similares. Os resultados encontraram uma maior prevalência de ideação suicida entre não universitários e sugerem que a vida universitária por si só não é fator definitivo para o comportamento suicida, sendo necessário que, ao se investigar o tema entre estudantes, outros aspectos sejam considerados (Vasconcellos et al., 2016).

Outro problema de saúde mental comumente investigado entre estudantes universitários é a ansiedade (Eisenberg, Gollust, Golberstein & Hefner, 2007; Gama, Moura, Araújo & Teixeira-Silva, 2008; Leão, Gomes, Ferreira & Cavalcanti, 2018). . A ansiedade pode ser compreendida como uma reação natural ante aos desafios e mudanças, entretanto, quando em níveis altos, pode trazer prejuízos ao indivíduo, principalmente quando desencadeia síndromes ansiosas. Essas se agrupam em duas grandes categorias, sendo a primeira de transtornos de ansiedade generalizada e a segunda de crises de ansiedade. O grupo dos transtornos generalizados se caracteriza por sintomas ansiosos exacerbados e frequentes, em que comumente nota-se uma constante tensão, irritabilidade e/ou angústia. Pessoas com transtornos ansiosos tendem a viver sobressaltadas e entre os sintomas mais comuns estão a insônia, dificuldade para se concentrar, cefaleia, sudorese e sensação de mal-estar no estômago. O segundo grupo, por sua vez, caracteriza-se por crises intermitentes, em que pessoas nessas situações apresentam sintomas ansiosos com grande intensidade e podem, ou não, apresentar-se concomitantemente com a ansiedade generalizada (Dalgalarondo, 2008).

A trajetória acadêmica é composta por muitas situações novas, necessidade de desenvolvimento de atitudes mais autônomas, com grande quantidade e diversidade de avaliações, o que naturalmente pode provocar ansiedade nos estudantes. Entretanto, observa-

se que em muitos casos a ansiedade ultrapassa os níveis normais e acaba se configurando como uma patologia (Almeida, 2015; Lameu, 2014). A ansiedade patológica geralmente provoca uma série de sintomas que muitas vezes afeta as relações interpessoais, a aprendizagem, a atenção e a memória (Cabrera & Sponholz, 2002), funções importantes na adaptação e desenvolvimento acadêmico dos estudantes.

Almeida (2015) conduziu um estudo com 1.968 universitários portugueses e encontrou prevalência de 15,6% de ansiedade moderada a severa. A pesquisa indicou que estudantes com ansiedade moderada ou severa apresentam valores superiores de comportamento de risco, maior consumo de tabaco, piores hábitos alimentares e maior inatividade física. Já em pesquisa com 609 estudantes de cursos da área de saúde em uma universidade federal brasileira, encontrou-se níveis de ansiedade moderada a alta de 91,5% (ansiedade traço), e de 92,9% (ansiedade estado). No estudo, a ansiedade traço-estado se associou a ser do sexo feminino, falta de atividades de lazer e sentir desconforto físico (Chaves et al., 2015).

A ansiedade também foi foco de um estudo com graduandos de cursos da área de saúde de um centro universitário do Ceará. Os resultados indicaram prevalência de 36,1% de ansiedade entre os participantes, estando associadas as variáveis: ser do sexo feminino, ter relacionamentos insatisfatórios com familiares e colegas, ter insônia, não praticar atividade física e apresentar maior preocupação com o futuro (Leão et al., 2018). Os altos índices de ansiedade entre os estudantes universitários encontrados em diversas pesquisas (Baldassin et al., 2006; Brandtner & Bardagi, 2009) podem ser vistos como um retrato da realidade brasileira. Segundo dados da OMS, no Brasil cerca de 9,3% (19,4 milhões de brasileiros) apresentam quadros de ansiedade (WHO, 2017).

Entre os temas associados à saúde mental, o estudo do estresse no ambiente universitário desponta como um dos que mais tem crescido, investigando os principais fatores estressores no ambiente acadêmico, e sua relação com outros problemas de saúde mental e

com o desempenho. O estresse pode ser conceituado como um processo pelo qual o indivíduo percebe e reage às situações consideradas como desafiadoras, prejudiciais, ou ameaçadoras (Straub, 2014). Esse processo é constituído de algumas etapas que variam quanto ao tempo e a intensidade, a depender de fatores como genética e história de vida (Lameu et al., 2016). Segundo Lipp (2004), as situações de estresse tendem a desencadear respostas diversas no indivíduo, com reações físicas como sudorese, taquicardia, tensão muscular, assim como sensação de estar alerta, reações psicológicas como angústia, insatisfação, irritabilidade, dificuldade de concentração, dificuldades interpessoais, preocupações excessivas, entre outros (Camelo & Angerami, 2004).

No contexto acadêmico, o estudante precisa lidar rotineiramente com situações que exigem adaptações, o que nem sempre ocorre com facilidade, tornando-se uma fonte de estresse (Bublitz et al., 2012). Os estressores podem ser externos, como avaliações, prazos, metodologia de ensino, dentre outros, e estressores internos, a exemplo de auto eficácia, autoestima, desmotivação para os estudos, problemas para gerenciar os relacionamentos, entre outros (Lameu, Salazar & Souza, 2016). Frente a eventos como esses, o estudante muitas vezes leva a sentimentos de desgaste, exaustão, incapacidade e falta de controle, ficando mais vulnerável ao adoecimento físico e mental, principalmente quando não dispõe de fatores de proteção como por exemplo o suporte social (Souza, Caldas & De Antoni, 2017).

Pesquisa realizada na Universidade Rural do Rio de Janeiro encontrou prevalência de 50%, de estresse nos participantes, constatando maior incidência em alunos que moram em residências estudantis e estão mais distantes da convivência familiar. Entre os sintomas mais frequentes estão o desgaste físico (49,10 %) e problema de memória (38,40%) (Lameu et al., 2016). Por sua vez, Castro (2017) identificou prevalência de 62% de estresse em estudantes de Engenharia de uma universidade pública dos últimos semestres e atribuiu como um dos possíveis estressores as incertezas quanto ao futuro profissional. Quanto a relação entre

estresse e desempenho, os estudos se dividem, pois alguns não estabelecem uma relação entre o estresse e o baixo desempenho em estudantes (Mondardo & Pedon 2005), enquanto outros confirmam esta relação (Monteiro et al., 2007).

Apesar da repercussão que a temática ganhou nos últimos anos, com diversos estudos sugerindo que os índices de depressão e demais transtornos mentais em estudantes universitários cresceram ao longo dos anos (Benton et al., 2003; Storrie et al., 2010), estudos epidemiológicos mais amplos encontraram resultados diferentes. Ibrahim e colaboradores (2013), ao revisarem artigos sobre prevalência de depressão publicados entre 1990 e 2010, não constataram aumento significativo nas taxas de depressão entre os estudantes. Um resultado similar foi encontrado em um importante estudo epidemiológico realizado nos Estados Unidos por Blanco e colaboradores (2008) comparando estudantes universitários e seus pares não frequentadores da universidade. O levantamento buscou avaliar a prevalência de transtornos psiquiátricos, correlatos sociodemográficos e taxas de tratamento entre indivíduos que frequentam faculdades e indivíduos que não frequentam. Estabeleceu-se como faixa etária para idade universitária, jovens de 18 a 24 anos. O resultado obtido indicou que quase metade dos jovens estudantes apresentou algum transtorno mental no ano anterior e que, entre seus pares, não estudantes a taxa global de transtornos mentais não foi significativamente diferente; em relação aos transtornos de humor, também não foi encontrado diferença. Os transtornos com maior prevalência entre os estudantes foram transtorno por uso de álcool (20,37%) e transtornos de personalidade (17,68%).

Resultados como esses aumentam as tensões que circundam a temática na busca de se entender a relação universidade e adoecimento mental. Apesar da preponderância de dados que corroboram que entre os estudantes universitários tem ocorrido um aumento de incidência de transtornos mentais, Sharkin (1997) alertou que essa tendência pode ser fruto de

impressões clínicas e de uma percepção mais ampliada do problema, recomendando o uso de instrumentos padronizados (Kitzrow, 2003).

Além disso, ainda que tenha ocorrido um crescimento em publicações sobre a saúde mental estudantil, é possível perceber algumas limitações e lacunas na literatura nacional e internacional. Entre elas, destacam-se aqui: a carência de estudos epidemiológicos nacionais com dados abrangentes dos transtornos mais prevalentes entre os estudantes (Cerchiari et al., 2005); falta de qualidade e rigor metodológico (Cerchiari et al., 2005; Ibrahim et al., 2013); poucos estudos investigando mais de uma psicopatologia (Souza, 2017); foco em cursos ou áreas determinadas, principalmente da saúde (Bardagi & Hutz, 2011); e amostras pequenas e pouco diversificadas (Bardagi & Hutz, 2011).

A partir dessa contextualização, em que faces de um problema se entrelaçam e tensões são despertadas, que este trabalho foi concebido. Tendo em vista as lacunas deixadas por estudos anteriores, e reconhecendo a necessidade de se entender melhor as relações entre a saúde mental estudantil e a universidade, que emergiu a questão norteadora desta pesquisa:

“Qual o estado da saúde mental dos estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia? E de que maneira dimensões acadêmicas, sociodemográficas e de hábitos de vida interferem na saúde mental desses estudantes?”

Entender essa relação é fundamental para as instituições de ensino, visto que os problemas de saúde mental causam prejuízos a vida do estudante, podendo ser especialmente danosos para os jovens, com possíveis implicações em sua vida adulta com impactos até mesmo na carreira profissional (Ibrahim, Kelly, Adams & Glazebrook, 2013), tendo como algumas de suas principais consequências dificuldade de interação social (Bolsoni-Silva & Guerra, 2014), baixo rendimento acadêmico, maior propensão a comportamentos de riscos (Souza, Baptista, Said & Nunes Baptista, 2010), piores índices de qualidade de vida (Lopez et al, 2011), pior desempenho no trabalho, entre outras. Esse quadro aponta para um elevado

custo, não só para o indivíduo, mas também para a sociedade, já que, esses jovens representam o futuro, repousando neles muitas expectativas. Além disso, a universidade representa um dos mais importantes polos de formação profissional, sendo que seus estudantes, logo estarão no mundo do trabalho.

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo principal descrever o estado da saúde mental do estudante universitário, e analisar as relações entre dimensões acadêmicas, sociodemográficas e de hábitos de vida com sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse. Adjacentes a este, os objetivos específicos foram: 1) Levantar as prevalências de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse dos estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia, tendo em conta, variáveis relacionadas ao gênero, área e curso; 2) Comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas; 3) Analisar as relações entre dimensões de integração ao ensino superior e a saúde mental de estudantes de graduação em uma universidade pública federal.

Esta dissertação é dividida em 3 (três) estudos. O primeiro deles tem como título: *“Panorama da saúde mental do estudante universitário.”*. E tem como objetivo central levantar as prevalências de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse dos estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia, tendo em conta, variáveis relacionadas ao gênero, área e curso.

O Estudo II foi intitulado de: *“Saúde mental e cotas: Um estudo comparativo entre estudantes de uma instituição pública de ensino superior”*. E tem como objetivo principal comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, avaliando diferenças nas prevalências de Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos.

Por fim, o terceiro estudo é denominado de: *“Saúde mental e dimensões acadêmicas: Relações entre integração ao ensino superior e problemas de saúde mental em estudantes*

universitários.”. O objetivo deste estudo é investigar as relações entre dimensões de integração ao ensino superior e problemas de saúde mental de estudantes de graduação em uma universidade pública federal. Analisando as possíveis relações entre fatores de integração social e acadêmica com sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), de depressão, de ansiedade e de estresse entre estudantes universitários. E averiguando se dimensões acadêmicas e psicossociais podem ajudar prever problemas de saúde mental entre universitários.

Estudo 1 - Panorama da Saúde Mental de Estudantes Universitários.

Resumo

A saúde mental do estudante universitário é uma preocupação crescente em todo o mundo. No entanto, apesar do aumento de publicações sobre a temática, estudos que se disponham a traçar um perfil ampliado do estado da saúde mental dessa população ainda são escassos. Diante dessa lacuna, o presente estudo teve como objetivo central levantar as prevalências de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse dos estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia, tendo em conta, variáveis relacionadas ao gênero, área e curso. Esta pesquisa se enquadra como uma pesquisa transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa. O levantamento de dados foi realizado por meio de instrumento online, composto por questionário sociodemográfico e de hábitos de vida, pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Participaram da pesquisa 7.177 estudantes de graduação de 77 cursos da Universidade Federal da Bahia. Os resultados indicaram prevalência de 71,5% de sintomas de TMC, 49,1% de sintomas patológicos de depressão, 54,5% de ansiedade e 54,8% de estresse. Na comparação entre gêneros as mulheres obtiveram piores índices de saúde mental. Em relação às áreas de curso, os Bacharelados Interdisciplinares apresentaram maiores prevalências de TMC (76,2 %) e sintomas patológicos de depressão, ansiedade e estresse. Tais achados indicam a necessidade de criação e fortalecimento de programas de prevenção e promoção de saúde mental para estudantes, além de apontarem para a importância de melhor compreender os processos relacionados à saúde mental deste grupo específico.

Palavras-chaves: saúde mental, estudante universitário, depressão, ansiedade, estresse.

A saúde mental do estudante universitário é uma preocupação crescente em todo o mundo. Pesquisas no Brasil foram realizadas nas últimas décadas com resultados que indicam altos níveis de sofrimento psíquico entre os estudantes, com aumento dos níveis de transtornos mentais, tais como: depressão, ansiedade e estresse (Castro, 2017; Cremasco & Baptista, 2017; Padovani et al., 2014; Souza, 2017). Preocupações semelhantes, também têm sido relatadas em diversos países como Canadá (Dyrbye et al., 2006), Estados Unidos (Blanco et al., 2008), Paquistão (Naz et al., 2017), Reino Unido (Macaskill, 2013), Turquia (Oyekcin et al., 2017; Bayram & Bilgel, 2008), Arábia Saudita (Basudan et al., 2017), Colômbia (Vergara et al., 2013), entre outros. Esses estudos, apesar de terem contextos e metodologias diversas, concordam que os estudantes universitários têm enfrentado sérios problemas psicológicos e que precisam de atenção em relação à sua saúde mental.

Observa-se, também, aumento do interesse da imprensa brasileira sobre o tema, com publicações de diversas matérias que tratam das relações entre saúde mental e a vida acadêmica (Oliveira & Oliveira, 2018). Em geral, esses artigos discorrem sobre o elevado número de estudantes que desenvolveram transtornos mentais ou que cometeram suicídio durante o período da graduação e questionam como a vida universitária pode estar contribuindo para esta problemática (Agência Brasil, 2018; Estadão, 2016; Folha de São Paulo, 2018; Gazeta do Povo, 2018). A matéria da Agência Brasil, por exemplo, relata como casos de suicídio entre estudantes da Universidade de Brasília tem levado a instituição de ensino a criar uma política de atenção à saúde mental e de apoio psicossocial para seu alunado.

Corroborando com a percepção expressa nessas publicações, o relatório da V Pesquisa de Perfil Socioeconômico dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino

Superior realizada pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Estudantis (Fonaprace), identifica um alto grau de sofrimento psíquico entre graduandos, com 83,5% dos estudantes queixando-se de dificuldades emocionais que interferem na sua vida acadêmica. As principais dificuldades relatadas pelos entrevistados foram: ansiedade (63,6%), desânimo/desmotivação (45,6%) e insônia /alteração no sono (32,7%). O relatório indica ainda que entre a pesquisa de 2014 e a de 2018 houve um aumento de 68,8 % e 107,9% nos índices de “ideação de morte” e “pensamento suicida” respectivamente, atingindo os valores de 10,8%, e 8,5% (Fonaprace, 2019).

Um estudo realizado por Cerchiari et al. (2005) com uma amostra de 558 estudantes dos cursos de Ciências da Computação, Enfermagem, Direito e Letras da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul estimaram que 1/4 dos estudantes estavam sofrendo com algum transtorno mental menor. Por sua vez, Fiorotti et al. (2010) em estudo com graduandos de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, encontrou uma prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em 37,1% dos participantes.

Os problemas de saúde mental nessa população podem ter números ainda mais expressivos. É o que mostra, por exemplo, a revisão integrativa realizada por Graner & Cerqueira (2019) que analisou estudos empíricos nacionais e internacionais, identificando níveis de prevalência que variam entre 18,5% a 49,1% de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários. Esses transtornos indicam uma condição de sofrimento psíquico não psicótico, sendo estados mistos de depressão e ansiedade, caracterizados pela presença de sintomas psicossomáticos, em que normalmente são identificados por instrumentos de *screening* (rastreamento) (Graner & Cerqueira, 2019).

Nessa mesma direção, diversas pesquisas com estudantes universitários têm encontrado elevadas taxas de depressão (Castro, 2017; Cavestro & Rocha, 2006; Furegato et

al., 2010; Rotenstein al., 2016), ansiedade (Brandtner & Bardagi, 2009; Chaves et al., 2015; Lantyer et al., 2016) e estresse (Lameu et al., 2016; Vieira & Schermann, 2015). Um exemplo disso está no resultado de uma extensiva meta-análise que examinou 195 artigos que ao todo envolveu 129.123 (cento e vinte nove mil cento e vinte três) estudantes de medicina de 47 países. A prevalência média para depressão encontrada foi de 27,3 %, (variação de 9,3% a 55,9%), valores bem acima daqueles encontrados na população geral (Rotenstein et al., 2016). Por sua vez, Bardagi & Hutz (2011) revisaram artigos brasileiros sobre eventos estressores no contexto acadêmico e seus achados confirmam a vulnerabilidade de estudantes universitários a situações estressoras, com taxas acima de 40%.

Os sintomas de TMCs, tais como a depressão, a ansiedade e estresse, modificam o funcionamento biopsicossocial das pessoas, podendo causar prejuízos de diversas ordens e incapacidades funcionais (Claudino & Cordeiro, 2006; Goldberg & Huxley, 1993; Silva et al., 2014). Para os estudantes, os problemas de saúde mental podem implicar em dificuldades de interação social (Bolsoni-Silva & Guerra, 2014), maior propensão a comportamentos de risco (Teixeira et al., 2010), futuros danos a sua vida profissional (Ibrahim et al., 2013), entre outras consequências que afetam tanto o desenvolvimento pessoal, como o acadêmico do estudante (Claudino & Cordeiro, 2006). Para Macaskill (2013), as condições precárias de saúde mental poderão tornar-se impedimentos para que esses jovens consigam alcançar todo o seu potencial acadêmico. Diante do tamanho e da importância dessa temática, o autor também enfatiza a necessidade urgente de se compreender o estado da saúde mental dos estudantes, incentivando as universidades, para que invistam na criação e fortalecimento de ações de apoio apropriadas.

Dentro desse contexto, o período de transição da adolescência para a vida adulta tem sido considerado como um momento de vulnerabilidade para a saúde mental do indivíduo (Lopez et al., 2011), em especial para aqueles que ingressam em uma universidade (Neves,

2007). Nessa etapa de início da vida adulta é comum que diversos transtornos psiquiátricos se manifestem, coincidindo com o período universitário (Cerchiari, 2004). Da mesma forma, o elevado estresse provocado pelas mudanças de vida relativas ao ingresso na universidade, com o estabelecimento de relações mais íntimas, maior autonomia, assunção de novas tarefas, necessidade de uma rápida integração e ajuste a um ambiente de aprendizagem diferente, gestão de tempo e de dinheiro, entre outros (Almeida, 2015; Costa & Leal, 2008; Rodrigues et al., 2003) se configuram como fatores de propensão ao surgimento e/ou agravamento de quadros relacionados à saúde mental. Assim, a dificuldade de se adaptar a esse contexto e de gerir esses estressores pode levar o jovem adulto a desencadear transtornos como depressão e ansiedade (Claudino & Cordeiro, 2006).

Além da fase de transição, uma série de outros fatores têm sido associados aos problemas de saúde mental dos estudantes. Destacam-se aqui: o distanciamento do núcleo familiar (Pereyra-Elías et al, 2010; Vizzotto et al., 2017), mudança de cidade e condições de moradia e a falta de recursos financeiros para a sua manutenção (Lantyer et al., 2016; Neves & Dalgarrondo, 2007). Nesse sentido, até questões mais complexas relativas à desigualdade socioeconômica do país e o *background* social podem estar relacionadas a maiores ou menores índices de depressão, ansiedade e estresse entre os universitários (Steptoe et al., 2007). Essas questões encontram particular ressonância nas instituições de ensino superior públicas brasileiras, uma vez que apresentam um largo contingente de estudantes que tem sua origem em contextos de alta vulnerabilidade social.

Entre os fatores de risco que emergem diretamente da relação do estudante com características específicas da universidade, pode-se elencar: o período do curso, baixo desempenho, dificuldade de relacionamento com os colegas e professores, insatisfação com o curso, excesso de avaliações, entre outros, como variáveis que interferem na saúde mental do estudante (Santos, 2011; Souza, 2017). Dentre os aspectos acadêmicos, há uma percepção de

que os diferentes cursos e áreas do conhecimento oferecem distintos estressores, ocasionando mais ou menos adoecimento entre o seu alunado. No entanto, estudos que comparam cursos e, principalmente, as áreas de conhecimento são escassos (Almeida, 2015; Santos, 2011). Apesar de alguns cursos da área de saúde, como Medicina (Abrão et al., 2008; L. Santos et al., 2017), Psicologia (Vieira & Schermann, 2015) e Enfermagem (Furegato et al., 2010) serem considerados como cursos com altas prevalências de transtornos mentais, em sua maioria, estes são estudados isoladamente, dificultando averiguar se as características específicas desses cursos interferem na saúde mental dos discentes.

As crescentes preocupações com a saúde mental dos estudantes universitários impulsionaram uma série de estudos sobre a temática, no entanto, nota-se que existem limitações e lacunas nos estudos disponíveis. Segundo Cerchiari et al. (2005), a produção nacional carece de estudos epidemiológicos mais abrangentes, com dados dos transtornos mentais mais recorrentes e que disponham de um maior rigor metodológico. Nessa direção, por meio de uma revisão sistemática de artigos internacionais, Ibrahim et al. (2013) concluíram que, apesar do aumento de publicações em todo mundo abordando a saúde mental do estudante universitário, não houve uma melhora significativa na qualidade desses trabalhos.

Entre essas lacunas, Souza (2017) analisa que os estudos disponíveis tendem a focar em uma ou no máximo duas únicas psicopatologias, a exemplo da depressão (Abrão et al., 2008; Brandtner & Bardagi, 2009; Cavestro & Rocha, 2006; Krefer & Vayego, 2019; Furegato et al., 2010) e/ou ansiedade (Chaves et al, 2015; Lantyer et al, 2016). Assim, são escassos os trabalhos que estudam mais de uma psicopatologia ao mesmo tempo e que ofereçam uma visão mais completa do problema. Por sua vez, Bardagi & Hutz (2011), em revisão de artigos nacionais sobre fatores estressores no ambiente acadêmico causadores de adoecimento, avaliam que ainda há uma escassez de publicações na área, estando focados na

área da saúde e que em geral as amostras dos estudos são pequenas e em sua maioria com avaliações qualitativas do problema. Os autores ressaltam a necessidade de levantamentos com um número maior e mais diversificado de alunos.

O presente estudo busca superar algumas dessas limitações metodológicas, contribuindo, assim, para uma melhor compreensão dessa problemática. Destarte, o objetivo dessa pesquisa é levantar as prevalências de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC), depressão, ansiedade e estresse dos estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia, tendo em conta, variáveis relacionadas ao gênero, área e curso. Os objetivos específicos são investigar a prevalência de estudantes que já ingressaram na universidade com diagnóstico de transtornos mentais. Analisar a percepção dos estudantes acerca de quanto a universidade afeta a sua saúde mental e a dos seus pares. E averiguar se existem diferenças nas prevalências de sintomas de TMC, depressão, ansiedade e estresse em relação ao gênero, área do curso e curso.

Método

Delineamento

Trata-se de pesquisa descritiva e correlacional, com amostra intencional e delineamento transversal de acordo com o manual de metodologia científica de Sampieri (2006).

Participantes e contexto da pesquisa

Participaram da pesquisa estudantes universitários, graduandos de 77 cursos da UFBA, distribuídos em todos os semestres e modalidades de ingresso. Responderam a pesquisa 8.575 participantes, sendo que destes 7.177 responderam completamente o questionário e compuseram a amostra final. O que corresponde a uma taxa de retorno de 22,65% e uma taxa de aproveitamento de 83,7%.

Instrumentos de coleta de dados

O instrumento foi dividido em três partes principais: A primeira parte foi subdividida em 4 grupos de variáveis: a) perfil sociodemográfico dos participantes: idade, gênero, auto declaração de raça, estado civil e renda familiar; b) Hábitos de vida: prática de atividades físicas e participação em grupos sociais; c) Condições de saúde: diagnóstico prévio de transtornos mentais, procura por ajuda psicológica ou psiquiátrica no último ano e uso de substâncias psicoativas. d) Percepção de quanto a universidade afeta a sua saúde emental e de seus pares.

A segunda parte continha o *Self-Reporting Questionnaire*, em sua versão de 20 itens (SRQ-20). Trata-se de um questionário autoaplicável, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde para países em desenvolvimento, com objetivo de rastrear e avaliar distúrbios primários denominados Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Santos et al., 2010), tendo sido desenvolvido por Harding et al. (1980) e validado no Brasil por Mari e Willians (1986). Desde então, este instrumento tem sido amplamente utilizado em pesquisas no país, principalmente em contextos laborais (Santos et al., 2010). O SRQ-20 é composto por 20 questões de resposta dicotômica (*Sim* ou *Não*), com itens que correspondem a sintomas físicos (N = 4) e distúrbios psicossomáticos (N = 16). Sendo assim, formado por quatro grupos de sintomas: humor depressivo/ansioso, sintomas psicossomáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. Trata-se de um instrumento de rastreio cujos escores obtidos indicam a probabilidade da presença de distúrbios não psicóticos, como ansiedade, depressão, fadiga mental, irritabilidade e sintomas psicossomáticos. É considerado um instrumento com boas propriedades psicométricas, apresentando sensibilidade de 83%, especificidade de 80%. A sensibilidade descreve a probabilidade de um indivíduo apresentar a condição positiva do fenômeno (sintomas), enquanto a especificidade mede a capacidade discriminante para indivíduos que não apresentam o fenômeno investigado.

O ponto de corte ótimo sugerido por Mari e Willlians (1986) no estudo de validação do instrumento foi o de 5/6 para homens e de 7/8 para mulheres. No entanto, nesse trabalho, optou-se por uma abordagem mais conservadora, definindo como ponto de corte o valor de 7/8, para toda a amostra, como sugerido por Gonçalves, Stein & Kapczinski. (2008). Assim, a cada resposta positiva foi somado 1 ponto ao escore total, sendo que os indivíduos que apresentavam 8 ou mais respostas positivas foram considerados como provável caso de presença de TMC.

Por fim, a última parte do questionário destinava-se a *Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (Depression Anxiety and Stress Scale)* proposta por Lovibond & Lovibond (1995) e teve sua versão curta de 21 itens (DASS-21) traduzida e validada no Brasil por Vignola & Tucci (2014). A versão brasileira do instrumento apresentou uma alta adequação do modelo (KMO = 0,949), com uma boa consistência interna para cada subescala, sendo o alfa de Cronbach para depressão de 0,92; estresse de 0,90 e para ansiedade de 0,86.

O DASS-21 tem como diferencial a capacidade de medir ao mesmo tempo sintomas de depressão, ansiedade e estresse, sendo desenvolvida a partir da premissa que apesar de a depressão e a ansiedade se constituírem como condições clínicas distintas, apresentam uma série de sintomas que se sobrepõem, dificultando que medidas tradicionais diferenciem os dois estados. Lovibond & Lovibond (1995), ao elaborar essa escala, encontraram um conjunto de sintomas que se diferenciavam na depressão e ansiedade, e que se caracterizavam como um estado de tensão permanente. Esses sintomas foram agrupados em uma terceira categoria que demonstrou ser adequada para medir estresse (Antúnez & Vinet, 2012). Cada medida que compõe o questionário é formada por sete questões com respostas que vão de *Discordo totalmente* (0) a *Concordo totalmente* (3). A soma dos itens forma um escore que é multiplicado por dois e comparado aos pontos de corte definidos pelos autores

para a versão longa de 42 itens. Os pontos de corte indicam o grau de manifestação dos sintomas, podendo ser: normal, suave, moderado, severo e extremamente severo.

Desse modo, neste estudo optou-se pelo SRQ-20 e DASS-21 por serem instrumentos com qualidade reconhecida, apresentando bons indicativos de validade e consistência interna. Além disso, esses instrumentos têm sido aplicados com muita frequência, tanto no Brasil, quanto no exterior, em contextos universitários (Antúnez & Vinet, 2012; Dessie et al., 2013; Facundes & Ludermir, 2005; Guimarães, 2014; Lima et al., 2006; Padovani et al., 2014) permitindo assim, que os achados da presente pesquisa sejam mais bem comparados com os resultados de estudos semelhantes. Assim, após o tratamento dos dados foram realizadas análises descritivas e fatoriais utilizando o software SPSS 20 - *Statistical Package for the Social Science*.

Procedimentos e aspectos éticos

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário *online*, baseado na plataforma *Survey Monkey*. Um convite para a participação na pesquisa foi enviado por e-mail para a um total de 37.851 estudantes de graduação, regularmente matriculados no segundo semestre do ano letivo de 2019. Antes de iniciarem as respostas, os estudantes liam um termo de consentimento livre e esclarecido e tinham a opção de não participar da pesquisa. Da mesma forma, eles foram informados da possibilidade de se retirarem da pesquisa a qualquer momento e do uso e da confidencialidade dos dados informados. Foi disponibilizado aos participantes um conjunto de contatos que poderiam fornecer suporte psicológico caso sentissem necessidade durante a resposta ao questionário. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia, com parecer número 4.006.378.

Análise de dados

Os dados foram tratados e analisados com o auxílio do software SPSS 20 - *Statistical Package for the Social Science*. Foram realizadas análises descritivas para levantamento do perfil sociodemográfico das amostras e de outros dados gerais. Realizou-se ainda comparações entre grupos utilizando o teste do Qui-quadrado.

Resultados e Discussão

Caracterização da Amostra

Do total de respondentes, 62,1% são do sexo feminino, 37,6% do masculino e 0,3% preferiram não responder. No tocante ao estado civil, a maioria (84,6%) é formada por solteiros, apresentando renda familiar menor que 3 salários-mínimos (53,49%). Em relação a raça, 42,3% se autodeclararam como pardos e 29,2% como pretos, enquanto 24,48% se declararam brancos. A média de idade dos participantes foi de 25,6 anos (DP = 7,8), com estudantes entre 16 e 75 anos, sendo que a idade com maior número de participantes foi de 21 anos. Dessa forma, os principais dados sociodemográficos estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Principais Características Sociodemográficas.

Característica	N	%	
Gênero	Feminino	4458	62,1
	Masculino	2695	37,6
	Outro	24	0,3
Estado civil	Solteiro (a)	6074	84,6
	Casado (a) / União Estável	780	10,9
	Divorciado (a)	91	1,3
	Viúvo (a)	8	0,1
	Outro	224	3,1
Raça	Amarela	58	0,8
	Branca	1749	24,4
	Pardo	3034	42,3
	Indígena	48	0,7
	Preto	2098	29,2
	Não desejo declarar	190	2,6
	Menos de 1 sal. mínimo.	758	10,6

	01 a 03 sal. mínimos.	3071	42,8
	03 a 06 sal. mínimos.	1656	23,1
Renda familiar	06 a 10 sal. mínimos.	813	11,3
	Mais de 10 sal. mínimos.	542	7,6
	Não sei /não quero informar	337	4,7

Nota. Número total de participantes = 7.117.

Fonte: Dados da Pesquisa

Esse conjunto de características dos participantes condiz com as mudanças sociodemográficas ocorridas nas últimas décadas relacionadas com o perfil de estudantes das IES federais, havendo um aumento de ingresso de mulheres, de pretos e pardos, e de estudantes com renda familiar per capita menor que 3 (três) salários-mínimos (Fonaprace, 2019). Além dessas mudanças, pode-se acrescentar também as mudanças ocorridas na UFBA após a implantação da política de cotas, a partir de 2005.

Em relação aos hábitos de vida 54,6% dos participantes relataram não praticar atividade física com regularidade. Enquanto 64,7% disseram que não participa de grupos sociais tais como, associações, times esportivos, grupos religiosos, voluntariado, entre outros (ver tabela 2). Parte dos estudantes percebem uma piora na qualidade do seu estilo de vida após ingressarem na universidade (Reis, et al), sendo que o estilo de vida e hábitos adotados por muitos universitários pode contribuir para comportamentos de risco para a saúde física e mental do estudante (Lima et al, 2017; Guimarães et al, 2017). Aspectos como o sedentarismo, alimentação inadequada, consumo excessivo de álcool e pouco tempo de sono podem estar associados ao desenvolvimento de transtornos mentais em estudantes universitários (Figueira et al, 2020).

Tabela 2: Principais Características de Hábitos de vida.

Característica	N	%
	Não pratica	54,6
Atividade física	1 a 2 vezes por semana	20,3
	3 a 5 vezes por semana	21,2
	6 a 7 vezes por semana	3,9

Participação em grupos sociais	Não participa	4644	64,7
	1 a 2 vezes por semana	1964	27,4
	3 a 5 vezes por semana	506	7,1
	6 a 7 vezes por semana	63	0,9

Nota. Número total de participantes = 7.117.

Fonte: Dados da Pesquisa

Responderam ao estudo graduandos de 77 (setenta e sete) cursos, distribuídos em 7 (sete) grandes áreas, organizadas em conformidade com as informações obtidas no site da UFBA, cuja distribuição pode ser vista na tabela 3. Os cursos que tiveram o maior número de participantes foram Direito, com 431 (quatrocentos e trinta e um) participantes, Farmácia 356 (trezentos e cinquenta e seis) e Letras com 325 (trezentos e vinte e cinco) representantes. No tocante, as áreas com maior número de respondentes destacaram-se: Ciências Biológicas e da Saúde e a de Filosofia e Ciências Sociais Aplicada, com 29,02% e 27,02%, respectivamente.

Tabela 3: *Distribuição de participantes e quantitativo de cursos por área de conhecimento*

Área do Conhecimento	N de Participantes	%	N de Cursos
Ciências Exatas e da Terra	1659	23,12	22
Ciências Biológicas e da Saúde	2083	29,02	12
Filosofia e Ciências Sociais Aplicadas	1940	27,03	17
Letras	329	4,58	2
Artes	236	3,29	13
Bacharelados Interdisciplinares	887	12,36	5
Cursos Superiores de Tecnologia	43	0,60	3
Total	7.177	100,00	77

Fonte: Dados da Pesquisa.

Uma das propostas desta pesquisa está na superação da limitação de estudos anteriores que em sua grande maioria tem como foco poucos cursos de graduação, abrangendo com uma ênfase maior os cursos da área de saúde. Desse modo, a adesão à pesquisa de estudantes de todas as áreas e de grande parte dos cursos de graduação permite uma visão mais abrangente do problema. E indica que a temática saúde mental é transversal e de interesse de toda a comunidade acadêmica.

Diante do recorrente discurso encontrado na imprensa e em parte dos estudos da área, de que a universidade é um dos principais responsáveis pelo adoecimento dos seus discentes, este estudo buscou verificar qual a prevalência de estudantes que ingressam na universidade já com diagnóstico de transtornos mentais. Entre os participantes, 23,8% afirmam que já tinham diagnóstico de transtornos mentais antes de ingressarem na universidade, sendo os mais citados: os transtornos de ansiedade (9,9%) e depressão (6,5%). Apesar de expressivo, esse valor é bem menor do que o estimado por Megiver et al. (2003), que indica que cerca de 51% dos estudantes universitários já ingressam na universidade com transtornos mentais. É possível assumir assim que o número de estudantes que já sofriam com problemas de saúde mental antes mesmo de entrar na universidade, seja ainda maior do que o indicado. Entretanto, por conta da dificuldade de acesso à assistência de saúde mental e os preconceitos existentes em relação ao tema é possível que vários casos não tenham sido diagnosticados.

Esse fato reforça o entendimento de que, apesar da universidade apresentar fatores próprios que podem estar ligados ao adoecimento de seu alunado, questões antecedentes também contribuem para o problema. Os problemas de saúde mental geram uma série de impactos na vida acadêmica dos estudantes, entre eles a redução do desempenho e aumento do risco de evasão (Eisenberg, Golberstein, & Hunt, 2009; Bayram & Bilgel, 2008). Estudantes com condições pré-existentes de saúde mental, por vezes apresentam maior dificuldade para adaptar-se a vida acadêmica e suas demandas, o que pode agravar transtornos anteriores.

Buscou-se ainda analisar a percepção dos estudantes de quanto a universidade afeta a sua saúde mental e de seus pares. Entre os respondentes, 75,81% percebem que a universidade afeta muito ou totalmente a saúde mental dos seus colegas. Enquanto 56,44% acreditam que sua própria saúde mental seja afetada muito ou totalmente pela universidade.

Os resultados reforçam a visão de que a vida acadêmica exerce uma forte influência no estado de saúde mental dos universitários.

Nessa perspectiva, também chama atenção a alta porcentagem de estudantes que procuraram ajuda psicológica ou psiquiátrica no último ano (44,9%). O grande número de estudantes que procuraram atendimento especializado pode tanto refletir altos índices de adoecimento dos alunos, quanto à diminuição das barreiras que impediam o reconhecimento da necessidade de apoio profissional. A literatura traz diversos relatos que demonstram a grande dificuldade dos estudantes em reconhecerem que precisam de ajuda profissional, bem como de terem acesso a estes serviços (Storrie et al., 2010). Esta questão fica evidenciada, por exemplo, na pesquisa realizada com estudantes de Medicina em Manchester, no Reino Unido, que descreve como principais barreiras para a busca de ajuda: os estigmas associados aos problemas mentais, a vergonha de serem vistos como fracos, a falta de confiança nos conselheiros e a falta de informações acerca de serviços de acompanhamento (Chew-Graham et al., 2003). Assim, esse ponto pode estar ligado a ações institucionais que nos últimos anos vem sendo desenvolvidas na universidade, como debates sobre o tema e a implantação do Plantão de Acolhimento do Programa PsiU - Universidade, Saúde Mental e Bem-estar da Universidade, que oferece acolhimento em saúde mental para comunidade universitária e em situação de mal-estar subjetivo em modalidade de plantão.

Prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC), Depressão, Ansiedade e Estresse

Para avaliar a existência de sintomas que indicam a presença de transtornos mentais nos estudantes, levantou-se a prevalência de TMC, depressão, ansiedade e estresse entre os participantes da pesquisa. O termo prevalência pode ser definido como a medida do número total de casos existentes, denominados como casos prevalentes, de uma doença, em um determinado ponto ou período de tempo em uma população, sem distinguir casos novos ou não. De maneira geral, a prevalência é utilizada como uma medida da magnitude da presença

de uma doença ou outro evento de saúde em uma população (Bonita, Beaglehole & Kjellström, 2008).

Para esse levantamento, utilizou-se inicialmente o SRQ-20, recomendado para uso em estudos populacionais como um instrumento de rastreio, útil na classificação de casos e não casos. Ou seja, esse instrumento tem um caráter de triagem, tendo como objetivo fazer uma avaliação global da presença ou ausência de sintomas de transtornos mentais, sem determinar um diagnóstico específico (Santos et al., 2010). Na análise dos dados, os estudantes que obtiveram 8 ou mais sintomas foram considerados como casos positivos, com indicativo de possível presença de TMC. O cálculo para encontrar a prevalência foi

$$\text{Prevalência} = \frac{\text{Número de participantes com sintomas de TMC}}{\text{Número total de participantes da pesquisa}}$$

Os resultados indicam uma elevada prevalência (71,5%) de TMC, ou seja, 5.133 estudantes apresentaram pontuação que sugere presença de um conjunto de sintomas físicos ou psicológicos capazes de produzir incapacitação funcional significativa (Tabela 4). O escore médio encontrado do SRQ-20, para toda a amostra, foi de 10,7 (DP= 5,3), bem acima do ponto de corte 7/8.

Tabela 4: *Prevalência de Sintomas de Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20)*

	N	Percentual
Não	2044	28,5
Sim	5133	71,5
Total	7177	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Esse resultado chama atenção, por ser bastante superior aos de diversos outros estudos brasileiros que, em sua maioria, encontraram taxas de prevalência que variam entre 25% e 50% (Andrade et al., 2014; Costa et al., 2014; Padovani et al, 2014; Perini et al., 2019; Silva & Cavalcante Neto, 2014; A. Silva et al., 2014). Os resultados são superiores, inclusive, aos

achados de pesquisa anterior realizada na mesma universidade com estudantes do curso de Medicina. Neste caso, a pesquisa que teve uma amostra de 408 participantes, obteve uma taxa de 37,8% de estudantes com sintomas de TMC (Barbosa, 2016).

Mesmo quando comparado as taxas encontradas a estudos internacionais, os resultados presentes são bem superiores. Em pesquisa conduzida por Macaskill (2013), por exemplo, em uma universidade no norte do Reino Unido, com uma amostra de 1.197 estudantes de diversos cursos, obtiveram como resultado uma taxa de 17,3% de transtorno mental entre os estudantes. Na Espanha, estudo com graduandos de Enfermagem resultaram em prevalência de 32,2% de sofrimento psíquico. Pesquisas em países subdesenvolvidos também apresentaram taxas inferiores as da presente pesquisa, bem como no estudo transversal realizado na Etiópia com 834 estudantes, utilizando o SRQ-20, encontrou uma prevalência de sofrimento mental de 40,9% (Dachew et al., 2015).

O índice de TMC dos participantes da presente pesquisa é ainda maior que de outros extratos da população. Santos e Siqueira (2010) realizaram uma revisão sistemática de estudos brasileiros desenvolvida de 1997 a 2009, que investigavam a prevalência de TMC. Os autores identificaram uma variação entre 20% e 56%, de acordo com o contexto e população participante dos estudos. Voltada para a faixa etária de 18 e 24 anos, uma pesquisa realizada em Pelotas encontrou uma prevalência de 24,5% de TMC, com associações positivas para as variáveis: ser do sexo feminino, não estar estudando, não estar trabalhando e consumir álcool pelo menos uma vez por semana (Jansen et al., 2011).

A literatura tem associado os TMCs a eventos de vida estressores e condições socioeconômicas desfavoráveis (Alves & Rodrigues, 2010; E. Santos & Siqueira, 2010). Alguns desses aspectos elencados em estudos nacionais e internacionais como dificuldades financeiras, hábitos de vida não saudáveis e baixo suporte social (Barroso et al., 2019; Neves & Dalgalarrodo, 2007; M. Santos, 2011) podem ajudar a compreender os altos índices de

TMC encontrados na presente pesquisa. Visto que ao analisar os dados sociodemográficos dos participantes deste estudo observa-se que a maior parte dos estudantes pertencem a famílias com renda de até 3 salários-mínimos (53,4%), que não praticam com regularidade atividades físicas (54,6%) e não participam de grupos sociais (64,7%). Essas situações podem sugerir uma maior vulnerabilidade social e pior qualidade de vida, o que pode resultar no aumento dos problemas de saúde mental entre os estudantes universitários.

O agravamento da situação econômica, política e social que o Brasil tem enfrentado nos últimos anos também podem ter contribuído para esses resultados. A crescente deterioração da vida pública, os altos índices de desemprego, a instabilidade quanto ao futuro são algumas das questões que já há algum tempo permeiam a realidade brasileira, tomando recentemente proporções ainda maiores. Para os jovens universitários que se preparam para ingressar no mercado de trabalho e assumir um papel social, esses fatores podem ser especialmente danosos, afetando tanto a qualidade de sua formação acadêmica, gerando preocupações e incertezas quanto ao futuro. Nesse contexto, um ponto que se destaca é que o fato da presente pesquisa ser mais recente do que outros estudos, os resultados podem ter sofrido maior influência do contexto socioeconômico atual, atingindo prevalências de TMC mais elevadas.

Além disso, pode-se supor que questões próprias da universidade estudada, como sua cultura, metodologias de ensino, estrutura, normas e tradições podem ter colaborado para os altos índices de transtornos mentais. Corroborando, com os achados da pesquisa de Barbosa (2016) com estudantes de Medicina da UFBA, em que ficou evidenciado associações entre a presença de TMC, a quantidade de avaliações e alguns tipos específicos de avaliações, tais como seminários e debates. A autora pontua que, em muitos casos, o modelo de ensino e exigências imposta aos estudantes pode se configurar como a gênese comum do adoecimento.

Os sintomas avaliados pelo SRQ-20 foram agrupados em quatro principais conjuntos de sintomas: humor deprimido e/ou ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital, e pensamento depressivo. Na categoria Humor deprimido/ ansioso, os sintomas mais relatados foram sentir-se triste com (70,7%) e assustar-se com facilidade (47,7%). Entre os sintomas somáticos, as principais queixas foram dormi mal (72,3%) e ter dores de cabeça frequentemente (57,2%). No grupo decréscimo de energia vital, os sintomas mais relatados foram sentir-se cansado o tempo todo (72%), ter dificuldades para realizar as tarefas diárias com satisfação (70,6%) e sentir-se cansado o tempo todo (70,5%). Na categoria pensamentos depressivos, os sintomas mais prevalentes foram, estar perdendo o interesse pelas coisas (59,5%) e sentir que é uma pessoa inútil/ sem préstimo.

Tabela 5: Prevalência de Sintomas de Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20) por categoria.

Sintomas	N	%
<i>Humor depressivo/ansioso</i>		
Assusta-se com facilidade?	3426	47,7
Você se sente nervoso, tenso ou preocupado?	2391	33,3
Tem se sentido triste ultimamente?	5071	70,7
Tem chorado mais do que de costume?	2973	41,4
<i>Sintomas somáticos</i>		
Tem dores de cabeça frequentemente?	4102	57,2
Tem falta de apetite?	2826	39,4
Você dorme mal?	5190	72,3
Tem tremores nas mãos?	2391	33,3
Tem má digestão?	3291	45,9
Tem sensações desagradáveis no estômago?	3720	51,8
<i>Diminuição da energia vital</i>		
Tem dificuldade para pensar com clareza?	4140	57,7
Encontra dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias?	5068	70,6
Tem dificuldade para tomar decisões?	4732	65,9
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)	2423	33,8
Você se sente cansado o tempo todo?	5164	72,0

Você se cansa com facilidade?	5061	70,5
<i>Pensamentos depressivos</i>		
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	2174	30,3
Tem perdido o interesse pelas coisas?	4270	59,5
Você sente que é uma pessoa inútil/ sem préstimo?	2973	41,4
Tem tido ideia de acabar com a vida?	1549	21,6

Fonte dados da pesquisa.

Para uma investigação mais aprofundada dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, optou-se pela utilização do instrumento DASS-21. Visto que o instrumento SRQ-20 é utilizado para rastrear sintomas de transtornos mentais comuns, tais como depressão e ansiedade, realizou-se análise de correlação de Spearman para avaliar as possíveis associações entre as escalas que compõem o DASS-21 e os grupos de sintomas do SRQ-20 (tabela 6). As análises indicaram haver correlações moderadas ou fortes entre a escala de depressão do DASS-21 com pensamentos depressivos ($r = ,765$; $p < 0,05$); decréscimo de energia vital ($r = ,639$; $p < 0,05$); humor deprimido / ansioso ($r = ,615$; $p < 0,05$) e sintomas somáticos ($r = ,541$; $p < 0,05$). A escala de ansiedade do DASS-21 também apresentou correlações moderadas com os grupos de sintomas do SRQ-20: humor deprimido/ ansioso ($r = ,623$; $p > 0,05$), sintomas somáticos ($r = ,639$; $p > 0,5$), decréscimo de energia vital ($r = ,603$; $p < 0,05$) e pensamento depressivo ($r = ,512$; $p < 0,05$). Quanto a escala de estresse do DASS-21, as correlações foram moderadas com: humor deprimido/ ansioso ($r = ,634$, $p < 0,05$), sintomas somáticos ($r = ,600$), decréscimo de energia vital ($r = ,607$; $p < 0,05$) e pensamentos depressivos ($r = ,515$; $p < 0,05$).

Tabela 6: *Correlação entre grupos de sintomas das escalas SRQ-20 e DASS-21.*

Sub-escalas	Humor deprimido/ ansioso	Sintomas somáticos	Decréscimo de energia vital	Pensamento depressivo	Escala de depressão DASS-21	Escala de ansiedade ASS-21	Escala de estresse DASS-21
Humor deprimido/ ansioso	1,000	-	-	-	-	-	-

Sintomas somáticos		,578**	1,000	-	-	-	-	-
Decréscimo de energia vital		,597**	,631**	1,000	-	-	-	-
Pensamento depressivo		,545**	,476**	,594**	1,000	-	-	-
DASS-21								
Escala de depressão	de	,615**	,541**	,639**	,765**	1,000	-	-
DASS-21								
Escala de ansiedade	de	,623**	,639**	,603**	,512**	,684**	1,000	-
DASS-21								
Escala de estresse	de	,634**	,600**	,607**	,515**	,718**	,800**	1,000

Fonte: Dados da Pesquisa. ** > 0,000

O levantamento das prevalências dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, indicou que 59,5% dos estudantes apresentam algum grau de sintomas de depressão, 60,7% de ansiedade e 64,8% de estresse. Mesmo em uma análise mais conservadora, levando em conta apenas os participantes que estão entre as faixas de gravidade de moderado a extremamente severo com um conjunto de sintomas considerados patológicos, essas taxas ainda continuam altas, sendo depressão = 49,1%, ansiedade = 54,5% e estresse = 54,8% (ver Tabela 7).

Tabela 7: Prevalência de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21).

Nível	Depressão		Ansiedade		Estresse	
	N	%	N	%	N	%
Normal	2906	40,5	2821	39,3	2526	35,2
Suave	753	10,5	443	6,2	719	10,0
Moderado	1254	17,5	1107	15,4	1157	16,1
Severo	772	10,8	600	8,4	1382	19,3
Extremamente Severo	1492	20,7	2206	30,7	1393	19,4

Fonte dados da pesquisa.

Valores parecidos foram encontrados em pesquisa com 247 estudantes de Odontologia da Arábia Saudita, com níveis de depressão = 55,9%, ansiedade = 66,8% e estresse = 54,7%. Nessa pesquisa, os preditores encontrados foram: sexo para ansiedade e estresse; satisfação com o relacionamento com o corpo docente e com colegas para depressão, ansiedade e estresse; satisfação com os pares para depressão, ansiedade e estresse (Basudan et al., 2017). Por sua vez, Bayram & Bilgel (2008) encontraram valores menores em um estudo com 1617 universitários turcos. Considerando apenas os níveis de moderado a superior, obtiveram as seguintes taxas: depressão = 27,1%, ansiedade = 47,1% e estresse = 27%. Já no Brasil, em estudo com 122 estudantes de Enfermagem de uma universidade pública de Juiz de Fora, pesquisadores encontraram sintomas de depressão, ansiedade e estresse de moderados a extremamente graves em 29,3%, 25,8% e 28,2% dos alunos, respectivamente (Pires et al., 2019). As altas prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, principalmente nas faixas mais graves, obtidos na presente pesquisa são alarmantes, e demonstram a gravidade do problema, bem como a necessidade de construção e fortalecimento de medidas de prevenção e tratamento em saúde mental para os estudantes e são compatíveis com os resultados encontrados com o instrumento de rastreio de TMC.

Comparação entre gênero

Neste estudo buscou-se ainda averiguar se existem diferenças nas prevalências de sintomas de TMC, depressão, ansiedade e estresse em relação ao gênero e área do curso. Inicialmente investigou-se a variável gênero, comparando as prevalências médias dos indicadores de TMC, depressão, ansiedade e estresse de homens e mulheres. As análises demonstraram haver diferença significativa ($p < 0,05$) entre homens e mulheres em relação às prevalências de TMC ($F = 344,257$; $p < 0,05$), depressão ($F = 33,351$; $p < 0,05$), ansiedade ($F = 224,305$; $p < 0,05$) e estresse ($F = 251,415$; $p < 0,05$). As mulheres obtiveram maiores prevalências nos quatro indicadores avaliados, sugerindo que de maneira geral apresentam piores condições em saúde mental do que os homens.

Tabela 8: Comparação de prevalência de TMC, depressão, ansiedade e estresse conforme o gênero.

		N	Desvio Padrão	F	Sig
TMC	Homens	2695	,49186	344,257	,000
	Mulheres	4458	,40733		
Depressão	Homens	2695	,49713	33,351	,000
	Mulheres	4458	,48721		
Ansiedade	Homens	2695	,49564	224,305	,000
	Mulheres	4458	,49980		
Estresse	Homens	2695	,49518	251,415	,000
	Mulheres	4458	,48560		

Fonte: Dados da Pesquisa.

A diferença encontrada entre gêneros corrobora com grande parte da literatura, que aponta o aspecto “ser do sexo feminino” como um fator de risco para indicativo de transtornos mentais comuns (Claudino & Cordeiro, 2006; Costa et al., 2014; Neves & Dalgalarondo, 2007; Perini et al., 2019). Um estudo de L. Santos et al. (2017) encontrou diferença entre gênero ao comparar graduandas de Medicina do sexo feminino com os do masculino. Na pesquisa, as mulheres relataram maior dificuldade de conciliar o internato com os estudos, sugerindo que esse risco aumentado em mulheres pode estar ligado a interação entre fatores hormonais, diferenças sexuais ligados a aspectos de humor e ansiedade, estressores psicossociais, papéis de gênero prescritos e menor apoio social. Em contraponto, Barbosa (2016) pontua que essa diferença entre gêneros, em partes, pode ser consequência de questões do comportamento masculino que, em muitos casos, tem dificuldade de reconhecer sintomas de transtornos mentais e buscar ajuda para tal.

Pesquisas utilizando o DASS também têm associado “Ser do sexo feminino” a maiores chances de apresentar sintomas de depressão, ansiedade e estresse (Basudan et al., 2017; Fawzy & Hamed, 2017). Para Padovani et al. (2014), a maior vulnerabilidade das mulheres em relação a problemas de saúde mental, como ansiedade e estresse, deve ser levada em conta durante a elaboração e execução de programas de intervenção na área.

Comparação entre área de cursos

Também foram comparadas as prevalências de sintomas de TMC, depressão, ansiedade e estresse entre as áreas de curso. As maiores prevalências de TMC encontradas foram no Bacharelado Interdisciplinar (BI), com 76,2%, seguidos das áreas de Letras (75,1%) e Ciências Biológicas e da Saúde (75,0%). Os resultados indicaram ainda que os BIs também apresentam as maiores prevalências de sintomas patológicos de depressão (53,9%), de ansiedade (61,1%), e de estresse (59,3%). As áreas de Letras e das Ciências Biológicas e da Saúde, também apresentaram elevadas prevalências para as três condições. Os dados completos estão descritos na Tabela 9.

Tabela 9: TMC, depressão, ansiedade e estresse por área do curso

Área	TMC		Depressão*		Ansiedade*		Estresse*	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ciências exatas e da terra	1.177	68,8	808	47,3	860	50,3	879	51,4
Ciências Biológicas e da saúde	1.523	75,0	1004	49,4	1141	56,2	1160	57,1
Filosofia e ciências sociais aplicadas	1.331	68,6	930	47,9	1042	53,7	1052	54,2
Letras	247	75,1	174	52,9	193	58,7	192	58,4
Artes	160	67,8	115	48,7	124	52,5	111	47,0
Bacharelados Interdisciplinares	676	76,2	478	53,9	542	61,1	526	59,3
CST	19	44,2	9	20,9	11	25,6	12	27,9

Nota. *Os valores de depressão, ansiedade e estresse são referentes a soma das taxas que vão de moderado a extremamente severo.

Os BIs são cursos generalistas que propõem uma formação artística, humanística e científica, oferecendo uma formação básica nas áreas de Arte, Ciências e Tecnologia, Humanidades e Saúde (Santos, 2013). Ao fim do ciclo básico, os estudantes podem optar continuar sua formação em cursos de progressão linear, para os quais a universidade criou uma reserva de vaga e cuja seleção é feita por meio do coeficiente de rendimento (CR) (Barbosa, 2016; Santos, 2013). Pesquisas têm apontado que um dos principais fatores da escolha de cursar o BI é a possibilidade de migrar para cursos de Progressão Linear, em

especial cursos com altas concorrências como Medicina e Direito (Vieira, 2015). Para isso, os estudantes precisam manter altos CRs, o que, por sua vez, pode se configurar, em alguns casos, como fator de tensão e adoecimento.

Essa experiência do adoecimento na universidade foi tratada por Santana et al. (2020) em uma pesquisa qualitativa com estudantes do BI de Saúde da UFBA. Segundo as autoras, questões próprias do cotidiano da formação e vida estudantil são mediadoras da experiência de adoecimento, tanto favorecendo o adoecimento, quanto oferecendo aos estudantes conhecimentos e reflexão acerca desse processo. Assim é possível sugerir, que as singularidades desses cursos, como pressão por elevado desempenho e excessiva concorrência entre colegas, podem ser pelo menos, em parte, responsáveis pelos índices de TMC, depressão, ansiedade e estresse. É importante salientar que esse modelo de ciclos adotado pela UFBA não é comumente encontrado nas IES brasileiras, e, portanto, não existem muitas publicações voltadas especificamente para os estudantes desse tipo de curso.

As médias encontradas nas áreas de Letras e das Ciências Biológicas e da Saúde também se apresentam bem elevadas, com valores superiores às médias gerais. Tais achados divergem dos de outras pesquisas que comparam áreas de concentração, como os obtidos por Souza (2017) que encontrou maior prevalência de ansiedade nos estudantes da área de Ciências Exatas. Outro exemplo é o estudo de Neves & Dalgalarrodo (2007), com estudantes de diversos cursos da UNICAMP, em que os achados indicaram uma maior prevalência de transtornos mentais auto referidos entre os estudantes de cursos das áreas de artes e ciências humanas, 68,8%. Essas distinções podem apontar tanto diferenças metodológicas, como também questões específicas das IES que deram base as pesquisas.

Prevalências de acordo com o curso

Por fim, levantaram-se as prevalências de sintomas de TMC, de depressão, ansiedade e estresse de acordo com o curso. Na tabela 10 estão listados os 10 (dez) cursos com as maiores prevalências de TMC e na tabela 11 os 10 (dez) cursos com as menores prevalências de TMC. Para essa análise, descartaram-se os cursos que tiveram menos do que 10 participantes, ou que a amostra foi inferior a 10% do total de estudantes matriculados no curso.

Tabela 10: Dez cursos com maiores prevalência de TMC

Curso	N total*	f	%
Design	23	21	91,30
Geofísica	17	15	88,24
Ciências Biológicas	200	168	84,50
Engenharia Sanitária e Ambiental	48	40	83,33
Medicina Veterinária	214	177	82,71
Geologia	80	66	82,50
Museologia	22	18	81,82
Ciências Sociais	117	93	79,5
Estatística	42	33	78,57
Artes Cênicas	14	11	78,57

*N total = quantidade total da amostra do curso.

Os cursos com maiores prevalências de TMC foram: Designer (91,30%), Geofísica (88,24%), Ciências Biológicas (84,50%), Engenharia Sanitária e Ambiental (83,33) e Medicina Veterinária (82,71%) (Tabela 7). Entre os 10 cursos com maiores prevalências de TMC, destacam-se os cursos de Ciências Exatas e da Terra, com o maior dentre o número de cursos listados. Apesar da área de Ciências Exatas e da Terra não estar entre as três áreas com maiores prevalências de TMC, observa-se que cursos dessa área tiveram uma frequência maior do que os cursos da área da saúde, por exemplo, demonstrando que dados importantes podem ter sido ocultados pelas médias gerais das áreas.

Entre os diversos fatores, que podem ter contribuído para os elevados índices de TMC apresentados nesses cursos, supõe-se que a relação entre o nível de dificuldade dos tipos de

cursos, com as altas exigências cognitivas e a necessidade de aprofundamento em conhecimentos técnicos específicos, tenha favorecido esse resultado. Dessa maneira, essa sobrecarga de demandas acadêmicas, bem como, a percepção como esses estudantes lidam com tais demandas podem se constituir como um fator de risco para o adoecimento (Ariño & Bardagi, 2018). Na outra ponta, os cursos com menores taxas de TMC foram: Superior de Tecnologia em Transporte Terrestre (40,0%), Filosofia (48,72%), Educação Física (50,00%), Engenharia Mecânica (52,17%) e Arquivologia (52,94%) (Tabela 8).

Tabela 11: Dez cursos com menores prevalências de TMC

Curso	N total*	f	%
Superior de Tecn. em Transporte Terrestre	25	10	40,00
Filosofia	39	19	48,72
Educação Física	34	17	50,00
Engenharia Mecânica	92	48	52,17
Arquivologia	68	36	52,94
Engenharia de Agrimensura e Cartográfica	22	12	54,55
Engenharia Elétrica	140	83	59,29
Dança	40	25	62,50
Superior de decoração	16	10	62,5
Licenciatura em Desenho e Plástica	19	12	63,16

Nota. *N total = quantidade total da mostra do curso.

Ao se comparar as Tabelas 7 e 8, fica evidente o quanto as prevalências de TMC se alteram de acordo com o curso, sendo que a prevalência de TMC encontrada no curso de Designer é mais que o dobro do curso Superior de Tecnologia em Transportes Terrestres. Esses dados podem indicar que os diferentes cursos possuem características distintas que podem contribuir para que o estudante tenha maiores ou menores agravos na sua saúde mental. Além disso, é possível que os cursos atraiam perfis diferentes de estudantes e que

essas características pessoais e contextuais também interferiram na maneira de enfrentar as questões de saúde mental.

É importante ressaltar aqui que mesmo os cursos que apresentaram os menores valores de TMC tiveram prevalências expressivas e denotam que mesmo em intensidades diferentes, o problema da saúde mental estudantil atinge a universidade como um todo. Quanto aos indicadores de sintomas patológicos de depressão, ansiedade e estresse, os cursos com maiores taxas proporcionalmente foram os seguintes: Depressão - Oceanografia (66,7%), Design (65,2%) e Museologia (63,6%). Ansiedade – Design (82,6%), Museologia (77,3%) e Zootecnia (69,4%). Estresse - Oceanografia (74,1%), Museologia (72,7%) e Design (69,6%). Os dez cursos com maiores prevalências de depressão, ansiedade e estresse estão dispostos na Tabela 12.

Tabela 12: *Cursos com maiores taxas de Depressão, Ansiedade e Estresse*

	Depressão			Ansiedade			Estresse		
	Curso	f	%	Curso	f	%	Curso	f	%
1	Oceanografia	18	66,7	Design	19	82,6	Oceanografia	20	74,1
2	Design	15	65,2	Museologia	17	77,3	Museologia	16	72,7
3	Museologia	14	63,6	Zootecnia	34	69,4	Design	16	69,6
4	Ciências Sociais	73	62,4	BI em Saúde	136	66,7	Ciências Biológicas	139	69,5
5	Medicina Veterinária	133	62,1	Ciências Biológicas	132	66,0	Arquitetura e Urbanismo	159	66,3
6	Artes Plásticas	31	62,0	Serviço Social	63	65,6	BI em Saúde	132	64,7
7	Ciências Biológicas	123	61,5	Química	75	63,6	Geofísica	11	64,7
8	Licenciatura em Teatro	14	60,9	Comunicação	71	62,8	Eng. Sanitária e Ambiental	31	64,6
9	Engenharia de Produção	20	60,6	História	50	62,5	Ciências Sociais	75	64,1
10	Serviço Social	57	59,4	Zootecnia	34	69,4	Ciências Sociais	75	64,1

Como esperado, alguns cursos que apareceram na Tabela 8 se repetem na Tabela 9, como por exemplo, Museologia, indicando a relação entre os transtornos mentais comuns com depressão, ansiedade e estresse. No entanto, alguns cursos, como Geologia, que estava entre os cursos com maior prevalência de TMC, não se repetiram na Tabela 8. Possivelmente, isso tenha ocorrido por conta que a medida de TMC avalia de forma genérica os distúrbios não-psicóticos sem definir graus de gravidade, enquanto a análise de depressão, ansiedade e estresse foi feita considerando apenas os casos patológicos. Assim, um curso que apresenta um número elevado de estudantes com indicação de TMC não necessariamente apresenta uma psicopatologia em níveis moderado ou superior.

O curso de Designer se destaca por apresentar taxas extremamente elevadas em todos os quatro indicativos investigados. Na UFBA, o curso de Designer está ligado a uma das mais antigas faculdades do Brasil, a Escola de Belas Artes. Os estudantes desse curso passam por uma formação que engloba componentes técnicos, artísticos e estratégicos (ver site da Escola de Belas Artes - UFBA). Para alguns estudantes, as demandas envolvidas com a formação, associadas a aspectos psicossociais, podem deixar os alunos mais vulneráveis aos problemas de saúde mental.

Outro ponto que chama atenção nos resultados é que parte dos cursos com maiores taxas de TMC, depressão, ansiedade e estresse são considerados como cursos de baixa demanda social e, por isso, não são muito concorridos. Em estudo conduzido por Peixoto et al. (2016) sobre cotas e desempenho, os autores relatam que nos cursos de baixa demanda social os estudantes cotistas tendem a apresentar melhor desempenho do que os não cotistas. Isso possivelmente se dá pelo comportamento de auto seleção, no qual estudantes com baixo desempenho escolar, ou oriundos de escolas públicas, tendem a escolher cursos de menor concorrência, nos quais tem mais chance de passar. Diante desse perfil, é possível supor que nos cursos de baixa concorrência há uma maior porcentagem de estudantes que estejam em

maior grau de vulnerabilidade social ou que tenha um histórico de baixo rendimento escolar, sendo também mais propensos a desenvolverem problemas em saúde mental.

Conclusão

A finalidade desse estudo não foi exaurir a complexa relação universidade e saúde mental, mas sim descrever um panorama inicial do problema. Para tal, foram estabelecidos como indicadores do estado da saúde mental: indicativo de presença ou ausência de transtornos mentais comuns, sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

Os resultados demonstraram elevadas prevalências nos quatro indicadores, evidenciando a gravidade do problema. Os dados apresentados demonstram que parte significativa dos estudantes esteja sofrendo com condições sérias de saúde mental e precisam de cuidado especializado. É urgente a necessidade de criação e fortalecimento de projetos e programas que ofereçam acompanhamento para os estudantes, bem como que desenvolvam ações preventivas e de promoção à saúde. Por outro lado, diante desse desafio, cabem as instituições de ensino um contínuo processo de avaliação de suas práticas, do seu modelo de ensino e das estruturas de apoio que oferecem aos discentes.

É possível também concluir que, de maneira geral, as mulheres estão em piores condições de saúde mental e que se faz necessário um olhar mais atento e sensível às estudantes. Além disso, mostra-se perceptível que em determinadas áreas e cursos os níveis de transtornos mentais são extremamente altos. Portanto, sugere-se que sejam, em outras pesquisas, estudados de forma mais aprofundada.

Dentre as limitações deste estudo, pode-se citar o fato de ser um estudo de corte transversal, o que não possibilita definir relação de causalidade. Além disso, por ser uma amostra de conveniência, aumenta-se o risco de indivíduos com histórico de problemas de saúde mental tenham se sentido mais interessados em responder a pesquisa. No entanto,

como a amostra apresenta características sociodemográficas próximas do perfil demográfico geral da universidade é possível afirmar que esse problema foi minimizado. Sugere-se, assim, que futuras pesquisas possam ser desenvolvidas com caráter longitudinal.

Referências¹

- Abrão, C. B., Coelho, E. P., & Passos, L. B. D. S. (2008). Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista brasileira de educação médica*, 32(3), 315-323.
- Almeida, J. S. P. D. (2015). A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação. Tese (Doutorado em Ciências da Vida). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. Disponível em:
<http://hdl.handle.net/10400.11/2939>
- Alves, A. A. M., & Rodrigues, N. F. R. (2010). Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28(2), 127-131.
- Andrade, J. B. C. D., Sampaio, J. J. C., Farias, L. M. D., Melo, L. D. P., Sousa, D. P. D., Mendonça, A. L. B. D., ... & Cidrão, I. S. M. (2014). Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 38(2), 231-242.
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(3).
- Barbosa, A. D. S. J. (2016). *Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em estudantes de Medicina da UFBA*. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21360>

¹ De acordo com as normas da APA 7ª Edição

- Bardagi, M. P., & Hutz, C. S. (2011). Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia, 15*(1).
- Barroso, S. M., Oliveira, N. R. D., & Andrade, V. S. D. (2019). Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 35*.
- Basudan, S., Binanzan, N., & Alhassan, A. (2017). Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education, 8*, 179.
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 43*(8), 667-672.
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry, 65*(12), 1429-1437.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Guerra, B. T. (2014). O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e pesquisas em psicologia, 14*(2), 429-452.
- Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellström, T. (2008). *Epidemiologia básica*. OPS. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3153>
- Brandtner, M., & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 2*(2), 81-91.
- Brito, D. (2018, 08 de Agosto). Casos de suicídio motivam debate sobre saúde mental nas universidades. *Agência Brasil*. Disponível em:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-08/casos-de-suicidio-motivam-debate-sobre-saude-mental-nas-universidades>

Cambricoli, F. & Toledo, L. F. (2018). Aumento de transtornos mentais entre jovens preocupa universidades. O Estado de São Paulo. Disponível em:

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,aumento-de-transtornos-mentais-entre-jovens-preocupa-universidades,70002003562>

Castro, V. R. (2017). Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista gestão em foco*, 9(1), 380-401.

Cavestro, J. M., & Rocha, F. L. (2006). Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J bras psiquiatr*, 55(4), 264-267.

Cerchiari, E. A. N. (2004). *Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários*.

Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em:

<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/313371>

Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(3), 413-420.

Chaves, E. D. C. L., Iunes, D. H., Moura, C. D. C., Carvalho, L. C., Silva, A. M., & Carvalho, E. C. D. (2015). Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(3), 504-509.

Chew-Graham, C. A., Rogers, A., & Yassin, N. (2003). 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help: seeking for mental health problems. *Medical education*, 37(10), 873-880.

Costa, E., & Leal, I. (2008). Um olhar sobre a saúde psicológica dos estudantes do ensino superior—avaliar para intervir. In Actas do 7º congresso Nacional de Psicologia da

Saúde. Disponível em: <http://www.isabel->

[leal.com/portals/1/pdfs/livros_actas/Um%20olhar%20sobre%20a%20saude.pdf](http://www.isabel-leal.com/portals/1/pdfs/livros_actas/Um%20olhar%20sobre%20a%20saude.pdf)

- Costa, E. F. D. O., Rocha, M. M. V., Santos, A. T. R. D. A., Melo, E. V. D., Martins, L. A. N., & Andrade, T. M. (2014). Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 60(6), 525-530.
- Creiasco, G. D. S., & Baptista, M. N. (2017). Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. *Estudos interdisciplinares em Psicologia*, 8(1), 22-37.
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Millenium*, 197-210.
- Dachew, B. A., Bisetegn, T. A., & Gebremariam, R. B. (2015). Prevalence of mental distress and associated factors among undergraduate students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institutional based study. *Plos one*, 10(3).
- Dessie, Y., Ebrahim, J., & Awoke, T. (2013). Mental distress among university students in Ethiopia: a cross sectional survey. *Pan African Medical Journal*, 15(1).
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.
- Facundes, V. L. D., & Ludermir, A. B. (2005). Common mental disorders among health care students. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27(3), 194-200.
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry research*, 255, 186-194.

- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H., & Miranda, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), 17-23.
- Fonaprace. (2019). Relatório da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras. Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-nacional-de-perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-as-graduandos-as-das-ifes-2018>
- Furegato, A. R. F., Santos, J. L. F., & Silva, E. C. D. (2010). Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: auto avaliação da saúde e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(4), 509-516.
- Goldberg, D. P., & Huxley, P. (1992). *Common mental disorders: A bio-social model*. Tavistock/Routledge.
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 380-390.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1327-1346.
- Guimarães, M. F. (2014). Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde). Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1348>

- Harding, T. W., De Arango, V., Baltazar, J., Climent, C. E., Ibrahim, H. H. A., Ladrigo-Ignacio, L., & Wig, N. N. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological medicine*, *10*(2), 231-241.
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of psychiatric research*, *47*(3), 391-400.
- Jansen, K., Mondin, T. C., Ores, L. D. C., Souza, L. D. D. M., Konradt, C. E., Pinheiro, R. T., & Silva, R. A. D. (2011). Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, *27*, 440-448.
- Krefer, L., & Vayego, S. A. (2019). Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, *11*(28), 170-181.
- Lameu, J. D. N., Salazar, T. L., & Souza, W. F. D. (2016). Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. *Psicologia da Educação*, *(42)*, 13-22.
- Lantyer, A., Varanda, C. C., de Souza, F. G., Padovani, R C., & Viana, M. B. (2016). Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *18*(2), 4-19.
- Lopez, M. R. A., Ribeiro, J. P., Ores, L. D. C., Jansen, K., Souza, L. D. D. M., Pinheiro, R. T., & Silva, R. A. D. (2011). Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, *33*(2), 103-108.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, *33*(3), 335-343.

- Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441.
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. doi: 10.1192/bjp.148.1.23
- Megivern, D., Pellerito, S., & Mowbray, C. (2003). Barriers to higher education for individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(3), 217.
- Naz, N., Iqbal, S., & Mahmood, A. (2017). Stress, anxiety and depression among the dental students of university college of medicine and dentistry Lahore; Pakistan. *Pak J Med Health Sci*, 11(4), 1277-81.
- Neves, M. C. C., & Dalgarrondo, P. (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 237-244. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400001>
- Neves, M. C. C. (2007). Estudantes de graduação da UNICAMP: saúde mental auto-avaliada e uso de risco de álcool e de outras substâncias psicoativas. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Programa de Pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/311617>
- Oliveira, Y. B., & Oliveira, R. C. (2018). Universidade e Depressão: o efeito de estar no ensino superior sobre a saúde mental de estudantes brasileiros. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Yuri-Oliveira-2/publication/324759129_Depression_and_University_The_effect_of_studying_on_mental_health_in_Brazilian_students/links/5ae8906da6fdcc03cd8f717a/Depression-and-University-The-effect-of-studying-on-mental-health-in-Brazilian-students.pdf

- Oyekcin, D. G., Sahin, E. M., & Aldemir, E. (2017). Mental health, suicidality and hopelessness among university students in Turkey. *Asian journal of psychiatry*, 29, 185-189.
- Padovani, R. D. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F. D., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. D. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, 10(1), 02-10.
- Peixoto, A. D. L. A., Ribeiro, E. M. B. D. A., Bastos, A. V. B., & Ramalho, M. C. K. (2016). Cotas e desempenho acadêmico na UFBA: um estudo a partir dos coeficientes de rendimento. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 21(2), 569-592.
- Pereyra-Elías, R., Ocampo-Mascaró, J., Silva-Salazar, V., Vélez-Segovia, E., da Costa-Bullón, A. D., Toro-Polo, L. M., & Vicuña-Ortega, J. (2010). Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(4), 520-526.
- Pires, P. L. S., Soares, G. T., de Brito, I. E., de Lima, C. A., de Barros Junqueira, M. A., & Pillon, S. C. (2019). Uso problemático de substâncias psicoativas, ansiedade, estresse e depressão entre estudantes de enfermagem. *Revista de Atenção à Saúde*, 17(61)
- Prado, R. (2018). *As universidades estão deprimindo os estudantes? A relação entre universidade e depressão*. Gazeta do Povo. Disponível em:
<https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/as-universidades-estao-deprimindo-os-estudantes-3wv3zcbxvb6ds2tjze3brm9qg>

- Rodrigues, B. A., Almeida, L. S., & Paúl, M. C. (2003). Transição e adaptação acadêmica dos estudantes à escola de enfermagem. *Revista portuguesa de psicossomática*, 5(1), 56-64.
- Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., ... & Mata, D. A. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 316(21), 2214-2236.
- Santana, E. R. D., Pimentel, A. M., & Vêras, R. M. (2020). A experiência do adoecimento na universidade: narrativas de estudantes do campo da saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e190587.
- Santos, M. L. R. R. (2011). Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. *Tese de doutorado*, não publicada, Universidade do Aveiro, Aveiro, Portugal. Disponível em <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>
- Santos, P. V. S. (2013). Adaptação à universidade dos estudantes cotistas e não cotistas: relação entre vivência acadêmica e intenção de evasão. Dissertação de Mestrado, não publicada. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/14513/1/Dissertação%20de%20Mestrado%20-%20Patr%C3%ADcia%20Vaz.pdf>
- Santos, É. G. D., & Siqueira, M. M. D. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246.
- Santos, K. O., Araújo, T. M., Pinho, P. D. S. & Silva, A. C. C. (2010). Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, 34(3), 544-560.

- Santos, L. S., Ribeiro, Í. J. S., Boery, E. N., & Boery, R. N. S. O. (2017). Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. *Cogitare enferm*, 22(4), e52126.
- Silva, A. D. O., & Cavalcante Neto, J. L. (2014). Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. *Motricidade*, 10(1), 49-59.
- Silva, A. G., Cerqueira, A. T. D. A. R. & Lima, M. C. P. (2014). Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17, 229-242.
- Souza, D. C. D. (2017). *Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
- Stephoe, A., Tsuda, A., & Tanaka, Y. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14(2), 97-107.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International journal of nursing practice*, 16(1), 1-6.
- Teixeira, R. F., Souza, R. S. D., Buaiz, V., & Siqueira, M. M. D. (2010). Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo. *Ciência & saúde coletiva*, 15, 655-662.
- Universidade Federal da Bahia. (2018). Programa de Saúde mental oferece escuta acessível a toda comunidade. Disponível em: https://ufba.br/ufba_em_pauta/programa-de-sa%C3%BAde-mental-oferece-escuta-acess%C3%ADvel-toda-comunidade

- Vergara, K. A., Cárdenas, S. D., & , F. G. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 173-181.
- Vieira, C. M. B. (2015). Os fatores predominantes na escolha pelos cursos de Bacharelado Interdisciplinar da UFBA. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade). Programa de Pós-graduação de Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade (PPGEISU), Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/18209>
- Vieira, L. N., & Schermann, L. B. (2015). Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia*, 46, 120-130.
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders*, 155, 104-109.
- Vizzotto, Marília Martins, Jesus, Saul Neves de, & Martins, Alda Calé. (2017). Saudades de casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(1), 59-73. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.469>

Estudo 2 - Saúde Mental e Cotas: um Estudo Comparativo entre Estudantes de uma Instituição Pública de Ensino Superior

Resumo

Nas últimas duas décadas, com a instauração da política de cotas, ocorreram profundas transformações no perfil dos estudantes das universidades públicas brasileiras. Essa nova composição do corpo discente das universidades, com maior representatividade de minorias e grupos anteriormente com acessos mais restritos e oriundos de contextos mais vulneráveis, traz consigo novas demandas relacionadas à saúde mental do estudante. Este estudo visa comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, avaliando diferenças nas prevalências de sintomas de Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos. Participaram da pesquisa 6.103 estudantes de graduação de uma universidade pública federal, sendo 2.983 cotistas e 3.120 não cotistas. O levantamento de dados foi feito por meio de questionário *online* contendo questionário sociodemográfico e dois instrumentos largamente utilizados na literatura para avaliação de saúde mental: o *Self Report Questionnaire* versão de 20 itens (SRQ-20) e o *Depression Anxiety and Stress Scale*, na sua versão reduzida de 21 itens (DASS-21). Os resultados indicaram que os estudantes cotistas apresentaram maiores prevalências de TMC, depressão e ansiedade quando comparados aos não cotistas. Sendo as áreas de Ciências Exatas e da Terra, bem como os Bacharelados Interdisciplinares os que apresentaram maiores diferenças entre os dois grupos em relação a esses problemas em saúde mental. Os resultados apontam para a necessidade de que as universidades estejam atentas às novas demandas em saúde mental dos estudantes e que estas sejam contempladas nas políticas de atenção à saúde mental estudantil.

Palavras-chaves: estudante universitário, cotas, saúde mental, ensino superior.

Ao longo das duas últimas décadas, as universidades públicas brasileiras experimentaram um processo de intensas transformações, com programas de reestruturação e expansão de instituições de ensino, e a adoção de políticas e ações afirmativas (P. Santos, 2013). Esse processo de democratização da educação tem como um dos seus objetivos principais aumentar o acesso da população ao ensino superior, sobretudo de grupos minoritários ou que historicamente tiveram pouca representatividade no espaço acadêmico (Ristoff, 2014). Entre essas mudanças, destaca-se a política de cotas, que passou a ser implementada a partir de 2003 por universidades pioneiras (Ribeiro et al., 2017), sendo finalmente regulamentada em 2012 pela lei nº 12.711 (Brasil, 2012). De acordo com a legislação em vigor, as instituições de ensino superior federais são obrigadas a reservar 50% de vagas para candidatos originários de escolas públicas, respeitando algumas especificidades sociais e raciais.

O processo de implantação da política de cotas na Universidade Federal da Bahia (UFBA) começou a se delinear a partir de 2002, com a formação de um grupo de trabalho que buscava avaliar a realidade vigente e propor diretrizes para a instauração das políticas afirmativas da instituição (E. Ribeiro et al., 2017; Queiroz & Santos, 2008). Já a partir do vestibular de 2004/2005, a universidade passou a reservar 45% das vagas para cotas sociais e raciais, propondo também medidas de apoio estudantil para esse público (P. Santos, 2013). Com a promulgação da lei nº 12.711, a UFBA modificou o seu modelo de reserva de vagas, a fim de se adequar ao proposto pela legislação ampliando o percentual de vagas e as categorias atendidas (P. Santo, 2013).

Queiroz e Souza (2008) descrevem como as políticas de cotas impactaram a universidade, principalmente nos cursos mais concorridos. Segundo os autores, antes das cotas a participação de estudantes provenientes de escolas públicas em cursos de elevada

demanda social era menor que 27%. Após o estabelecimento das ações afirmativas, esse valor cresceu consideravelmente, superando os 43% previstos para reserva de vagas até então.

À medida que as políticas afirmativas foram sendo adotadas, o perfil do estudante universitário foi passando por importantes transformações (Fonaprace, 2019). Os *campi* das universidades federais, considerados por muito tempo como um espaço elitista, de maioria branca e de alta renda, aos poucos foram sendo transformados, passando a refletir de forma mais próxima a composição demográfica brasileira, com o aumento de estudantes pretos e pardos, diminuição de graduandos provenientes de famílias com renda superior à 10 salários-mínimos, e um maior ingresso de jovens que são a primeira geração de universitários da família (Ristoff, 2014). Essa diversidade na composição do quadro dos estudantes universitários pode ser vista no perfil nacional das IES federais, que já é majoritariamente composto por mulheres (54,6%), de pretos e pardos (65,4%), com discentes provenientes de escolas públicas (64,7%) e pertencentes a famílias com renda per capita de até um e meio salário-mínimo (70,2%) (Fonaprace, 2019).

Apesar dos inegáveis avanços que a política de ação afirmativa trouxe às universidades, um conjunto inteiramente novo de problemas e desafios agora se apresenta. De acordo com Macaskill (2013), uma das implicações da ampliação do acesso de grupos minoritários nas universidades é o aumento dos problemas em saúde mental estudantil, refletindo mais os problemas encontrados na população em geral. No Reino Unido, o relatório do *UK Royal College of Psychiatrists* (2003, 2011) previu que as drásticas mudanças nas características dos estudantes produzidas por medidas de inclusão de setores da sociedade que normalmente não frequentavam o ensino superior provocaria, nos anos seguintes, aumento de problemas de saúde mental entre os estudantes universitários. Nesse mesmo sentido, Kitrow (2003) ressalta que assim como a demografia dos estudantes universitários tem mudado nos últimos anos, as suas necessidades de saúde mental também têm se alterado, refletindo não só

no crescimento do número de estudantes com transtornos mentais, mas também no aumento da severidade dos casos. Diante dessa realidade, a autora sinaliza a importância das instituições se responsabilizarem e priorizarem ações de cuidado em saúde mental estudantil, reajustando-se para oferecer suporte e acompanhamento mais efetivos para os grupos diversos.

Apesar das evidências sugerirem que a abertura das universidades para grupos considerados minoritários ou historicamente vulneráveis acaba por modificar as demandas de saúde mental dentro da universidade, são escassos estudos que se direcionem a investigar a saúde mental desse grupo de estudantes de forma específica. Ainda assim, a literatura tem relacionado diversos fatores socioeconômicos que indicam maior vulnerabilidade social, com maior risco de presença de transtornos mentais (E. Santos & Siqueira, 2010; Silva & Santana, 2012). Variáveis como problemas financeiros (Mayer, 2017; Nogueira, 2017; Santos, 2011), piores condições de moradia (Cerchiari et al., 2005) e violência (Nunes et al., 2018) aparecem em pesquisas frequentemente associadas aos problemas de saúde mental em estudantes.

Essa relação entre transtornos mentais e condições psicossociais desfavoráveis também foi relatada por Neves e Dalgalarro (2007) em pesquisa realizada com estudantes de diversos cursos da UNICAMP. Os achados demonstraram haver associação entre transtornos mentais autorreferidos e as seguintes variáveis: sentir-se discriminado, ser proveniente de escola pública; e, problemas de uso de álcool e drogas na família. Por sua vez, no estudo de Ariño (2018) com estudantes de universidades públicas e privadas, o fator ter baixo *status* socioeconômico (renda até R\$ 2.500,00) foi associado com altos níveis de sintomas de depressão e ansiedade.

Já na V Pesquisa Nacional do Perfil Socioeconômico e cultural dos graduandos das IFES conduzida pela Fonaprace (2019), as dificuldades financeiras foram apontadas como o segundo fator que mais interfere no rendimento acadêmico dos universitários (24,7%),

perdendo apenas para a falta de disciplina nos estudos (28,4%). Esse levantamento também revela que dos 52,8% dos estudantes que pensaram em abandonar o curso, 32,8% apontam as dificuldades financeiras como um dos fatores principais para isso. Fica evidente que a vulnerabilidade financeira, condição na qual a maior parte dos estudantes cotistas está submetida, configura-se um grande desafio para que o estudante cotista tenha uma boa vivência acadêmica, alcance o seu potencial, termine a sua formação e consiga uma posterior colocação no mercado de trabalho.

Para além das questões financeiras, os estudantes cotistas enfrentam uma série de outros desafios na sua trajetória acadêmica e formação profissional. Santos (2013), em estudo sobre adaptação de estudantes cotistas e não cotistas e intensão de evasão, relata que os estudantes cotistas apresentaram maior dificuldade acadêmica comparado com seus pares não cotistas, atribuindo esse resultado principalmente ao fato de a maior parte desses alunos pertencerem a classe de graduandos de primeira geração. Para os estudantes de primeira geração, a adaptação ao contexto universitário pode ter como barreiras as diferenças econômicas e sociais em relação aos seus colegas, além da pouca familiaridade com as normas e demandas da universidade, e da linguagem científica próprias do contexto e cotidiano acadêmico (Ribeiro, 2018; Santos, 2013).

Outro ponto sensível para estudantes cotistas diz respeito às resistências que as políticas de cotas enfrentaram desde a sua implantação, em especial as cotas raciais, tendo sua legitimidade questionada e sendo representada por muitos professores e estudantes não cotistas de maneira pejorativa (Menin et al., 2008; Queiroz & Santos, 2006), fato que pode repercutir nas relações dos estudantes cotistas com os seus pares não cotistas e com seus professores. Nesse contexto, Ribeiro (2015) estudou a interação de estudantes cotistas e não cotistas na UFBA. A pesquisa demonstrou que mesmo depois de mais de uma década da implantação de cotas na instituição, ainda há baixa integração entre os alunos cotistas e não

cotistas. Tendo em vista a importância de fatores acadêmicos e sociais para a saúde mental dos estudantes, como indicam os resultados do Estudo 3 da presente dissertação, é possível sugerir que as dificuldades encontradas por estes estudantes podem ser nocivas à saúde mental dessa população.

Para além dos desafios impostos à vida acadêmica, o contexto desfavorável no qual a maior parte dos estudantes cotistas vive traz também consequências a sua saúde mental. Diversos estudos sobre saúde mental de adolescentes têm evidenciado que a violência doméstica e urbana, situações de abuso, baixo rendimento acadêmico e situações de discriminação e racismo, pelo fato de o estudante pertencer a minorias étnicas, configuram-se como fatores de risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental entre os adolescentes (Pinto et al., 2014). Ainda em uma revisão da literatura nacional acerca de cor/raça e transtornos mentais, Smolen e Araújo (2017) relataram tendência de maiores prevalências de transtornos mentais em pessoas não-brancas e defendem a teoria de que o estresse relacionado a raça, provenientes da discriminação percebida, é possivelmente um dos responsáveis por esse resultado. Assim, ao ingressarem na universidade, os estudantes trazem consigo esse conjunto de problemas e de experiências anteriores (Nogueira, 2017) que seguem produzindo seus efeitos no ambiente universitário.

Diante desse contexto, é possível supor que os estudantes cotistas estão mais susceptíveis a vivenciarem situações de vulnerabilidade social e que, portanto, estão também mais vulneráveis a apresentarem problemas de saúde mental. Partindo dessa hipótese central, o presente trabalho tem como objetivo comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, avaliando diferenças nas prevalências de sintomas de Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos.

Método

Delineamento metodológico

O presente trabalho se trata de um estudo quantitativo de corte transversal e de caráter descritivo e exploratório. Este estudo constitui um recorte de uma pesquisa mais ampla que busca descrever e analisar o impacto das vivências acadêmicas na saúde mental dos estudantes universitários.

Participantes/ Amostra

Participaram da pesquisa 7.177 estudantes de graduação da Universidade Federal da Bahia. No entanto, uma análise preliminar mostrou que 1.074 respostas deveriam ser descartadas por não apresentarem forma de classificação para ingresso, não se encaixando no perfil do presente estudo. Esses são alunos que tiveram forma de ingresso que não o Sisu, seja por que vieram transferidos de outras instituições de ensino ou que se transferiram de curso dentro da própria universidade, por exemplo. Por este motivo, eles não apresentam classificação de ingresso que permita diferenciar estudantes cotistas de não cotistas. Assim, a amostra final foi composta por 6.103 indivíduos. Desses, 2.983 (48,88%) são considerados cotistas e 3.120 (51,12%) ingressaram pela modalidade de ampla concorrência.

Na UFBA existem algumas modalidades de cotas raciais e sociais que podem ser vistas na Tabela 1. Na presente pesquisa, para melhor compreensão dos dados, todos os tipos de cotas foram unificados em uma única categoria, “cotistas”, enquanto os estudantes que ingressaram na modalidade de ampla concorrência, compõem a categoria – “não cotistas”.

Tabela 1: *Divisão de estudantes por tipo de cotas*

Tipo de cotas	F	Percentil
Ampla concorrência	3120	51,1
Aldeados	13	0,2
Aldeados/Quilombola Escola Pública	55	0,9
Candidatos com deficiência, de escola pública de qualquer etnia, com qualquer renda	2	0,0
Candidatos com deficiência, de escola pública, de qualquer etnia, com renda familiar igual ou inferior a 1,5 salário-	1	0,0

mínimo		
Candidatos com deficiência, pretos/pardos/índios, de escola pública, com qualquer renda	25	0,4
Candidatos com deficiência, pretos/pardos/índios, de escola pública, com renda familiar igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo	16	0,3
Candidatos de escola pública, de qualquer etnia, com qualquer renda	204	3,3
Candidatos de escola pública, de qualquer etnia, com renda familiar igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo	132	2,2
Candidatos pretos/pardos/índios, de escola pública, com qualquer renda	1385	22,7
Candidatos pretos/pardos/índios, de escola pública, com renda familiar igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo	1084	17,8
Indígenas	1	0,0
Quilombolas	60	1,0
Trans	5	0,1
Total	6103	100,0

Fonte dados da pesquisa.

Instrumentos de coleta de dados

O instrumento de coleta foi composto por questionário sociodemográfico e de hábitos de vida, e escalas de rastreio para Transtornos Mentais Comuns (TMC) e de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. O questionário sociodemográfico e de hábitos de vida buscava levantar o perfil sociodemográfico dos estudantes, com itens sobre renda familiar, estado civil, entre outras, e questões gerais sobre o cotidiano e estilo de vida dos estudantes, como prática de atividade física, participação em grupos sociais e em atividades extracurriculares. Contava ainda com alguns itens que contemplavam condições de saúde, como diagnóstico anterior de transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas.

A primeira escala de rastreio utilizada foi o *Self-Reporting Questionnaire* na sua versão de 20 itens (SRQ-20), que tem como objetivo rastrear e avaliar distúrbios primários, denominados Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Santos et al., 2009). A escala foi idealizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), desenvolvida por Harding et al. (1980) e validada no Brasil por Mari e Willians (1986). O SRQ-20 é composto por 20 questões de resposta dicotômica (sim ou não), com 16 itens relacionados com distúrbios

psicossomáticos e 4 de sintomas físicos. A soma das respostas afirmativas corresponde a um escore de 0 a 20, que indica a probabilidade de presença de distúrbios não psicóticos, como depressão, ansiedade e sintomas psicossomáticos. O ponto de corte utilizado neste estudo foi de 7/8 para toda a amostra, de acordo o sugerido por Gonçalves et al. (2008). Assim os indivíduos com escore igual ou maior que 8 são considerados com indicativo de presença de TMC.

O segundo instrumento de *screening* utilizado foi a versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (*Depression Anxiety and Stress Scale*) desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e traduzida e validada no Brasil por Vignola e Tucci (2014). Neste trabalho, utilizou-se a versão curta de 21 itens (DASS-21). O DASS-21 é um instrumento único que se propõe a avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse separadamente (Vignola & Tucci, 2014). Para cada uma das três dimensões, são apresentados 7 itens com escala de resposta estilo *Likert* de quatro pontos variando de “não se aplicou de maneira alguma (0)” a “aplicou-se muito ou na maioria do tempo (3)”. A soma dos valores de cada subescala forma um escore para sintomas de depressão, ansiedade e estresse, que pode ser classificado entre: normal, leve, moderado, severo e extremamente severo. Visto que sintomas de moderados a extremamente severo indicam possível presença de adoecimento mental, neste estudo os casos classificados entre essas faixas foram considerados como sintomas patológicos. O instrumento apresentou uma elevada adequação do modelo com $KMO = 0,949$ e obteve uma boa consistência interna para as 3 subescala, sendo o alfa de Cronbach para depressão de 0,92; estresse de 0,90 e para ansiedade de 0,86.

Procedimento de coleta e aspectos éticos

Os dados foram coletados por meio de questionário *online* disponível na plataforma *Survey Monkey*. O convite para participação na pesquisa foi enviado via correio eletrônico para os 37.851 estudantes de graduação com matrícula ativa no segundo semestre de 2019 na

Universidade Federal da Bahia. A pesquisa foi submetida ao Comitê de ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia CAE: 26414819.2.0000.5686 e aprovado com o parecer número: 4.006.378.

Análise de dados e aspectos éticos

Os dados foram tratados e analisados com o auxílio do software SPSS 20 - *Statistical Package for the Social Science*. Foram realizadas análises descritivas para levantamento do perfil sociodemográfico das amostras e de outros dados gerais. Realizou-se ainda comparações entre grupos utilizando o teste do Qui-quadrado.

Resultados e Discussão

Da amostra total, composta por 6.103 estudantes, 62,3% eram do sexo feminino, 37,3% do sexo masculino e 0,3% não quiseram responder. A maior parte dos estudantes se declarou como pardo (42,3%) e com renda familiar de 1 a 3 salários-mínimos (44,1%). Entre os participantes cotistas, 61,5% eram do sexo feminino e 38%, do sexo masculino. Predominaram participantes solteiros (84,7%) pretos e pardos (87,6%), com renda familiar menor que 3 salários-mínimos (74,7%) e idade média de 25,49 anos (DP= 7,248). Por sua vez, na amostra de não cotistas, utilizada para comparação de dados, predominaram participantes do sexo feminino (63,1%), solteiros (88,4%), que se autodeclararam brancos, (39,1%), com renda familiar de 1 a 3 salários-mínimos, e idade média de 24,02 (6,698). Os dados estão dispostos detalhadamente na Tabela 2.

Tabela 2: *Caracterização da amostra*

Característica		Cotista		Não cotista	
		N	%	N	%
Sexo	Feminino	1836	61,5	1969	63,1
	Masculino	1135	38,0	1143	36,6
	Outro	12	0,4	8	0,3
Estado civil	Solteiro (a)	2526	84,7	2758	88,4

	Casado (a) / União Estável	332	11,1	248	7,9
	Divorciado (a)	31	1,0	28	0,9
	Viúvo (a)	4	0,1	2	,1
	Outro	90	3,0	84	2,7
Raça	Amarela	10	0,3	29	0,9
	Branca	256	8,6	1220	39,1
	Pardo	1414	47,4	1170	37,5
	Indígena	40	1,3	4	0,1
	Preto	1198	40,2	613	19,6
	Não desejo declarar	65	2,2	84	2,7
Renda	Menos de 1 salário-mínimo.	533	17,9	129	4,1
	01 a 03 salários-mínimos	1694	56,8	996	31,9
	03 a 06 salários-mínimos	486	16,3	882	28,3
	06 a 10 salários-mínimos	152	5,1	519	16,6
	Mais de 10 salários-mínimos	33	1,1	403	12,9
	Não sei /não quero informar	85	2,8	191	6,1

Fonte: Dados da Pesquisa

As principais diferenças encontradas no perfil dos dois grupos são relacionadas à renda familiar e à diversidade étnica. De maneira geral, os cotistas têm renda familiar bem abaixo dos não cotistas e apresentam maior representatividade de grupos étnicos que antes eram minoria nas universidades. Esse resultado é esperado, visto que a política de cotas estabelece ter renda familiar de até 3 salários-mínimos como critério para o estudante ter direito a cota social. Apesar da diferença de renda entre os grupos, observa-se que mesmo entre não cotistas um número considerável de participantes respondeu ter renda familiar menor do que 3 salários-mínimos (36,0%), fato que pode ser reflexo da atual crise econômica vivenciada pelo Brasil nos últimos anos.

Quanto a questões mais gerais de saúde mental, é possível identificar a existência de um conjunto significativo de diferenças entre os dois grupos. Enquanto 25,4% dos não cotistas dizem ter ingressado na universidade com um diagnóstico prévio de condições em saúde mental, 21,7% dos cotistas relatam ter algum diagnóstico nesse sentido. Já quando os

participantes foram questionados se procuraram atendimento psicológico ou psiquiátrico no ano anterior, 47,3% dos não cotistas e 40,9% dos cotistas responderam afirmativamente. Além disso, o uso de antidepressivos e de calmantes e/ou medicação para dormir é um pouco maior entre os não cotistas. No seu conjunto, esses resultados parecem indicar que para os estudantes cotistas, o acesso a atendimento e tratamento relacionado à saúde mental é mais difícil, ressaltando a importância de as IES oferecerem aos estudantes serviços de saúde mental.

A partir dessa caracterização, compararam-se as prevalências médias de sintomas de TMC, depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos de estudantes. A fim de facilitar a compreensão, foram considerados para depressão, ansiedade e estresse apenas os casos com sintomas sinalizados como possivelmente patológicos, ou seja, classificados com graus moderados à extremamente severos. Os resultados, dispostos na Tabela 3, indicaram que existem diferenças significativas entre os dois grupos nas prevalências de TMC ($F = 5,539$; $p < 0,05$), depressão ($F = 23,718$; $p < 0,001$) e ansiedade ($F = 16,757$; $p < 0,001$), sendo que nos três indicadores os cotistas apresentaram maiores taxas de prevalências. O estresse foi o único indicador que não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos e que obteve valor um pouco maior entre os estudantes não cotistas.

De maneira geral os cotistas obtiveram piores condições de saúde mental, apresentando maiores prevalências em todos os indicadores estudados. As diferenças entre os dois grupos foram consideradas significativas para sintomas que indicam possível presença de TMC ($F = 5,539$; $p < 0,05$), sintomas patológicos de depressão ($F = 23,718$; $p < 0,01$) e de ansiedade ($F = 16,757$; $p < 0,01$). Corroborando com a hipótese de que os estudantes cotistas tendem a estarem mais vulneráveis e susceptíveis a vivenciarem situações consideradas de risco para sintomas de sofrimento psíquico e transtornos mentais. Esses resultados vão ao encontro dos achados do estudo de Ariño (2018) com 640 estudantes de instituições de ensino

públicas e privadas. Os resultados da pesquisa indicaram que estudantes que necessitaram de algum recurso para ingresso ou permanência na universidade, como bolsa de estudo, ou ingressaram por sistemas de cotas, apresentaram maior chance de terem sintomas de depressão e ansiedade do que os demais estudantes que não necessitaram desse tipo de recurso, não havendo diferença entre os grupos para estresse.

Tabela 3: Comparação das prevalências médias entre cotistas e não cotistas para os principais problemas de saúde mental

Indicadores	Tipo de ingresso	N*	M	DP**	F	p
TMC	Cotistas	2983	0,74	0,43	5,539	0,019
	Não cotistas	3120	0,72	0,45		
Depressão	Cotistas	2983	0,53	0,50	23,718	0,000
	Não cotistas	3120	0,47	0,6		
Ansiedade	Cotistas	2983	0,58	0,49	16,757	0,000
	Não cotistas	3120	0,53	0,49		
Estresse	Cotistas	2983	0,57	0,50	1,702	0,192
	Não cotistas	3120	0,55	0,49		

Nota. *N= número de participantes por curso; **DP= desvio padrão.

Fonte: Dados da Pesquisa

Na caracterização sociodemográfica da amostra, a renda familiar desponta como uma das principais diferenças entre os estudantes cotistas e não cotistas, com quase 75% dos estudantes cotistas tendo renda familiar de até 3 salários-mínimos, o que pode ajudar a explicar parcialmente os resultados. A relação entre dificuldades financeiras e risco para desencadeamento de transtornos mentais tem sido evidenciada pela literatura (Silva & Santana, 2010), associando negativamente dificuldades financeiras a saúde mental estudantil (Neves & Dalgalarrodo, 2007; Santos, 2011). Demonstrou-se que estudantes provenientes de contextos socioeconômicos desfavoráveis tem pior saúde mental (Nogueira, 2017), maiores riscos de terem depressão (Steptoe et al., 2007) e quadros de ansiedade (Mayer, 2017).

As condições financeiras desempenham um papel importante nas experiências universitárias e na adaptação de estudantes (Ambiel & Barros, 2018). Para o estudante, a falta de recursos financeiros adequados pode repercutir em uma série de outros aspectos de sua vida estudantil, como a impossibilidade de compra de material didático, limitação de acesso a recursos tecnológicos, participação de cursos e congressos da área, questões referentes a moradia e mobilidade, necessidade de conciliar os estudos com o trabalho, entre outros. Além disso, estudantes de baixa renda tendem a ter menor acesso a atividades de lazer e esporte, maior risco de insegurança alimentar, menor chance de terem acompanhamento médico, e maior vulnerabilidade a situações de violência urbana. Essa gama de situações pode impactar não apenas no desenvolvimento do estudante, mas também na sua saúde física e mental.

Somado a isso, os cotistas, em sua maioria, são provenientes de escolas públicas e muitas vezes passaram por uma formação deficitária, anterior a entrada na universidade, tendo pouco acesso a cursinhos preparatórios, escolas de melhor qualidade e cursos de idiomas (Ambiel & Barros, 2018; Kückelhaus et al., 2017). Para esses estudantes, a formação deficitária pode ser um dificultador na sua trajetória acadêmica, em especial nos anos iniciais, tanto pela falta de uma base sólida que facilite a sua aprendizagem e desenvolvimento intelectual, como também por ter um repertório comportamental normalmente mais limitado que os colegas. Esses problemas tendem a aumentar a pressão nos estudantes cotistas, o que por sua vez possivelmente acaba por ocasionar maior sofrimento psíquico entre essa população.

Em pesquisa realizada com um grupo de estudantes da UNB, mulheres provenientes de escolas públicas de uma periferia, as alunas relataram dificuldade de acompanhar os conteúdos dos cursos com exigência de conhecimentos prévios que não tiveram acesso na escola, o que ocasiona maior dificuldade de aprovação em disciplinas mais exigentes, e que impede a conclusão do curso no tempo habitual (Almeida et al., 2020). Segundo as autoras, essas dificuldades associadas a necessidade de se integrar ao ambiente novo, muitas vezes

mediada por sentimento de não pertença ao ambiente universitário, configuram-se como fatores estressores que podem levar ao absenteísmo, desistência do curso e interferem nas condições psicoemocionais das graduandas.

Outro fator que precisa ser considerado é que a maior parte dos estudantes cotistas é formada de pessoas pertencentes a minorias ou a grupos historicamente excluídos, como indígenas, pessoas com deficiência, quilombolas, e por pretos e pardos. Alguns desses alunos acabam por lidar com situações de discriminação, inclusive dentro da universidade, o que possivelmente poderá refletir em sua saúde mental. Associado a esse fator, o próprio fato de ter ingressado por meio de cotas muitas vezes pode ser interpretado pelos demais estudantes como injusto ou como uma ameaça (Menin et al., 2008), o que, por sua vez, acaba prejudicando as relações entre os estudantes pertencentes aos grupos distintos.

Em relação a variável estresse, que não apresentou diferença significativa entre os grupos, é possível sugerir que o período de realização da coleta pode ter influenciado para o resultado. Como a coleta de dados foi realizada no final do semestre, isso pode ter equiparado os resultados, visto que normalmente esse período coincide com avaliações e provas finais, podendo ter causado sobrecarga de estresse tanto para os estudantes cotistas, quanto para os não cotistas.

É importante ressaltar ainda que apesar dos estudantes cotistas terem apresentado piores condições de saúde mental, as prevalências de TMC, de depressão, ansiedade e estresse entre não cotistas também são elevadas. Esses resultados evidenciam que os problemas em saúde mental ultrapassam as barreiras econômicas, sociais e étnicas, atingindo uma grande parcela dos estudantes universitários, ainda que em intensidades diferentes. O crescimento e agravamento dos problemas de saúde mental estudantil parecem refletir, entre outros fatores, o adoecimento da sociedade e as crises econômicas, sociais e políticas, por ela enfrentada.

A partir desses resultados mais gerais, emerge a necessidade de entender como essa realidade se configura tendo como recorte as áreas de concentração de cursos. Para tal, compararam-se os escores médios obtidos pelo SRQ-20 dos dois grupos, seccionando por área de concentração do curso. Os cursos foram agrupados nas áreas, conforme classificação disponível no site da universidade (Tabela 3). É importante salientar que esse escore é computado somando as respostas afirmativas para os sintomas listados no SRQ-20, assim maiores escores indicam maior grau de sofrimento psíquico e, portanto, maior chance de presença de TMC.

Tabela 4: Comparação do escore médio de TMC de cotistas e não cotistas por área de concentração

Áreas de concentração	Cotas	N*	Escore Médio	DP**	F	p
Ciências exatas e da terra	Cotistas	677	10,85	5,16	12,179	0,000
	Não cotistas	757	9,90	5,13		
Ciências Biológicas e da saúde	Cotistas	847	11,40	5,07	1,854	0,174
	Não cotistas	887	11,07	4,96		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	836	10,77	5,37	1,677	0,195
	Não cotistas	802	10,43	5,25		
Letras	Cotistas	144	11,87	4,95	1,477	0,225
	Não cotistas	155	11,15	5,18		
Artes	Cotistas	71	10,44	4,87	0,081	0,777
	Não cotistas	100	10,67	5,58		
Bacharelados Interdisciplinares	Cotistas	387	11,96	5,10	08,201	0,004
	Não cotistas	400	10,93	4,95		
Cursos Superiores em Tecnologia	Cotistas	21	7,52	5,80	0,232	0,633
	Não cotistas	19	6,63	5,90		

Nota. Os valores foram aproximados para melhor visualização dos dados. *N= número de participantes por curso; **DP= desvio padrão.

Fonte: Dados da Pesquisa

As análises demonstraram que em todas as áreas, exceto em Artes, os cotistas tiveram escores médios superiores aos dos não cotistas. Ainda que na maioria dos casos os resultados não tenham sido estatisticamente significativos, parece haver um padrão se apresentando. Além disso, os achados indicaram haver diferenças significativas ($p < 0,05$) dos escores médios de TMC entre cotistas e não cotistas nas áreas de Ciências exatas e da terra ($F = 12,179$; $p < 0,01$), e Bacharelados Interdisciplinares ($F = 08,201$; $p < 0,05$).

Esses resultados parecem dialogar com os achados de pesquisa anterior realizada por Peixoto et al. (2016) na Universidade Federal da Bahia, sobre cotas e desempenho acadêmico. A pesquisa indicou que, de maneira geral, a diferença de rendimento entre cotistas e não cotistas era relativamente pequena, cerca de 6%. No entanto, ao se refazer a análise, segmentando por curso, essa diferença aumenta ou diminui de acordo com o curso. No estudo, enquanto os cotistas tiveram um desempenho maior nos cursos da área de artes e humanas, com baixa ou média demanda social, o desempenho dos não cotistas foi bem superior nos cursos de exatas e biológicas, cursos com alta demanda social. Os autores destacam dois fatores que podem ter relação com esse resultado: o domínio de matemática e a demanda social. Estudantes originários de escolas públicas, muitas vezes sofrem com a falta de uma formação de qualidade, principalmente na disciplina de matemática. Assim, durante a graduação nos cursos de exatas os déficits da formação básica podem prejudicar o desenvolvimento acadêmico do aluno. Outro ponto destacado é a auto seleção de estudantes cotistas que evitam se candidatar em cursos de alta concorrência.

Ao se comparar os resultados encontrados com os da pesquisa de Peixoto e colaboradores (2016) é possível estabelecer alguns pontos de convergência. Por exemplo, a área de exatas que na pesquisa sobre desempenho apresentou a maior diferença de desempenho entre os grupos de estudantes, também apresenta diferença significativa ($p < 0,000$) na saúde mental de cotistas e não cotistas. Por sua vez, a área de artes que no estudo

citado o rendimento de cotistas foi superior, neste estudo foi a única área que o escore médio do SRQ-20 foi menor entre os estudantes cotistas., tendo em vista a associação negativa encontrada no Estudo 3 da presente dissertação entre satisfação com desempenho e indicadores de TMC, e de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, e tomando como base o estudo de Peixoto e colaboradores (2016), é possível sugerir que um dos fatores que tem interferido na saúde mental dos cotistas é o baixo desempenho. Principalmente em cursos nos quais existem maior necessidade de conhecimentos prévios, como na área de exatas.

Em relação à diferença encontrada nos escores médios de TMC entre cotistas e não cotistas na área dos bacharelados interdisciplinares, faz-se necessário compreender as especificidades dessa modalidade de cursos. Os chamados BIs são cursos generalistas em modelo de ciclos e que, na UFBA, foram aprovados em 2007 com vagas em quatro grandes áreas de concentração, a saber: artes, ciências e tecnologia, humanidades e saúde (Almeida-Filho & Coutinho, 2011). A universidade criou uma reserva de vagas para que aqueles alunos do BI que optarem por continuarem sua formação possam ingressar diretamente em um curso de progressão linear. Essa seleção é feita tendo como base o coeficiente de rendimento (Barbosa, 2016; P. Santos, 2013), sendo para muitos estudantes um caminho para ingressarem em cursos de alta concorrência (Vieira, 2015).

Neste contexto competitivo e de pressão por rendimento é possível que os estudantes estejam mais vulneráveis aos problemas de saúde mental, principalmente quando não podem contar com o suporte social dos colegas. Para os estudantes cotistas, esses aspectos podem ser ainda mais críticos, como ter que lidar com as carências educacionais da formação básica e com a concorrência com os pares, enquanto busca uma oportunidade rara de ingressar em um curso de prestígio. O perfil dos estudantes cotistas do BI traçado na pesquisa de Santos (2013) é predominantemente composto por estudantes de primeira geração, ou seja, que tem pouco conhecimento do contexto acadêmico, também se comparados aos estudantes cotistas

de cursos tradicionais, os estudantes apresentaram renda familiar menor. Segundo a autora, a escolha por cursos do BI por esse público pode ser em parte motivada pela baixa demanda social e, portanto, com maior facilidade de entrada.

A fim de melhor compreender esses resultados e obter uma visão mais específica dos problemas de saúde mental de cotistas e não cotistas, de acordo com as áreas de curso, foram comparadas as prevalências de sintomas patológicos de depressão, ansiedade e estresse (Tabela 5). Os resultados demonstraram haver diferença significativa ($p < 0,05$) nos indicadores de depressão e ansiedade nas áreas de ciências exatas e da terra, e na área dos bacharelados interdisciplinares, e de depressão na área de Letras.

As análises indicam que os cotistas têm prevalências mais elevadas para as condições investigadas na maioria das áreas, reforçando os achados anteriores. A área de artes desponta como uma exceção, com maior prevalência de estresse entre não cotistas. Esses resultados podem ter relação por um lado com o baixo desempenho de não cotistas nos cursos dessa área como exposto por Peixoto et al. (2016), bem como pelo fato de que a área agrupa muitos cursos de pouca demanda social que, muitas vezes, pela baixa concorrência atraem pessoas indecisas quanto ao curso que pretendem fazer, ou que por não terem nota suficiente para ingressar no curso de escolha optam por aqueles com maior facilidade de entrada.

Tabela 5: Prevalências de TMC, Depressão, Ansiedade e Estresse de cotistas e não cotistas divididas por áreas de concentração

Indicador	Área	Tipo de Ingresso	Média	N	DP	F	p
Depressão							
Ciências exatas e da terra		Cotistas	0,52	677	0,50	11,166	0,001
		Não cotistas	0,43	757	0,49		
Ciências Biológicas e da saúde		Cotistas	0,52	847	0,50	1,935	0,164
		Não cotistas	0,48	887	0,50		
Filosofia e ciências sociais aplicadas		Cotistas	0,51	836	0,50	3,268	0,071
		Não cotistas	0,46	802	0,50		

Letras	Cotistas	0,65	144	0,48	10,195	0,002
	Não cotistas	0,46	155	0,50		
Artes	Cotistas	0,51	71	0,50	0,001	0,970
	Não cotistas	0,51	100	0,50		
Bacharelados	Cotistas	0,59	387	0,49	6,678	,010
Interdisciplinares	Não cotistas	0,49	400	0,50		
Ansiedade						
Ciências exatas e da terra	Cotistas	0,54	677	0,50	5,093	,024
	Não cotistas	0,47	757	0,50		
Ciências Biológicas e da saúde	Cotistas	0,58	847	0,49	2,062	0,151
	Ampla concorrência	0,55	887	0,50		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	0,57	836	0,50	3,648	0,056
	Não cotistas	0,52	802	0,50		
Letras	Cotistas	0,66	144	0,47	1,673	0,197
	Não cotistas	0,59	155	0,49		
Artes	Cotistas	0,53	71	0,50	0,038	0,845
	Não cotistas	0,52	100	0,50		
Bacharelados	Cotistas	0,66	387	0,47	6,656	0,010
Interdisciplinares	Não cotistas	0,57	400	0,49		
Estresse						
Ciências exatas e da terra	Cotistas	0,54	677	0,50	1,889	0,170
	Não cotistas	0,51	757	0,50		
Ciências Biológicas e da saúde	Cotistas	0,59	847	0,49	0,126	0,722
	Não cotistas	0,58	887	0,49		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	0,55	836	0,50	0,083	0,774
	Não cotistas	0,56	802	0,50		
Letras	Cotistas	0,64	144	0,48	0,840	0,360
	Não cotistas	0,59	155	0,49		
Artes	Cotistas	0,42	71	0,48	1,919	0,168
	Não cotistas	0,53	100	0,50		
Bacharelados	Cotistas	0,62	387	0,48	2,492	0,115
Interdisciplinares	Não cotistas	0,57	400	0,50		

Nota. Os valores foram aproximados para melhor visualização dos dados.

Fonte: Dados da Pesquisa

Com relação à área de Letras, chama a atenção a alta taxa de estudantes cotistas com sintomas indicativos de depressão (64,6%), bem acima do valor encontrado no Estudo 1 para a amostra total (49,1%). Ao se analisar esses resultados, deve-se levar em conta que a depressão é um transtorno multiproblemático e que pode estar relacionado a diversas causas, que vão desde genética, questões biológicas à fatores psicológicos (Dalgarrondo, 2004), além do que, pesquisas com estudantes universitários têm associado a depressão com estressores acadêmicos, como a competição entre colegas e as expectativas quanto ao seu futuro profissional (Montoya et al., 2010).

Neste sentido, é possível supor que, além das questões biológicas e psicossociais, os estudantes cotistas estejam submetidos a determinados estressores acadêmicos que provocam um nível maior de pressão sobre esses estudantes do que seus pares. Por exemplo, nos cursos de Letras geralmente existe a necessidade do domínio da língua portuguesa e de conhecimentos prévios sobre outros idiomas, o que pode significar maior pressão para os estudantes com uma formação deficitária. Outro fator acadêmico a ser considerado diz respeito à carga de atividades, como atividades de leitura e escrita. No Estudo 3 encontrou-se correlação positiva ($r = 0,210$; $p < 0,05$) entre quantidade excessiva de atividades e depressão.

Visto que a área de ciências exatas e da terra e a área dos bacharelados interdisciplinares se destacaram por apresentarem diferenças significativas entre as condições estudadas, fez-se necessário um maior aprofundamento nestas áreas de concentração. Com essa finalidade, levantaram-se as prevalências de TMC de cotistas e não cotistas dos cursos de ciências exatas e da terra (Tabela 6) e nos cursos de bacharelados interdisciplinares (Tabela 7). Para diminuir o risco de efeito estatístico, só foram considerados para a análise os cursos com amostra de pelo menos 10 participantes cotistas e 10 não cotistas.

Tabela 6: Prevalências de TMC dos cursos das áreas de Ciências exatas e da terra de cotistas e não cotistas

Cursos	Cotas	N	Escore Médio	DP	F	p
Arquitetura e Urb.	Cotistas	96	0,86	0,34	0,12228	0,001
	Não cotistas	125	0,66	0,47		
Ciência da Computação	Cotistas	34	0,68	0,47	0,152	0,697
	Não cotistas	46	0,71	0,45		
Eng. Civil	Cotistas	84	0,71	0,45	2,153	0,144
	Não cotistas	84	0,61	0,49		
Eng. de Computação	Cotistas	18	0,67	0,48	0,11	0,917
	Não cotistas	20	0,65	0,49		
Eng. de Controle e Automação de Processos	Cotistas	25	0,56	0,51	2,562	0,117
	Não cotistas	19	0,79	0,42		
Eng. de Minas	Cotistas	12	0,50	0,52	2,197	0,150
	Não cotistas	17	0,76	0,44		
Eng. Elétrica	Cotistas	63	0,67	0,47	4,624	0,034
	Não cotistas	55	0,47	0,50		
Eng. Mecânica	Cotistas	34	0,68	0,47	3,022	0,087
	Não cotistas	36	0,47	0,51		
Eng. Química	Cotistas	29	0,72	0,45	0,269	0,605
	Não cotistas	45	0,78	0,42		
Eng. Sanitária e Ambiental	Cotistas	16	0,94	0,25	0,155	0,696
	Não cotistas	20	0,90	0,31		
Estatística	Cotistas	17	0,82	0,39	0,487	0,490
	Não cotistas	18	0,72	0,46		
Física	Cotistas	22	0,59	0,50	0,231	0,633
	Não cotistas	32	0,66	0,48		
Geografia	Cotistas	44	0,73	0,45	0,009	0,926
	Não cotistas	39	0,72	0,46		
Geologia	Cotistas	33	0,82	0,39	0,388	0,535
	Não cotistas	39	0,87	0,34		
Matemática	Cotistas	23	0,78	0,42	4,730	0,035
	Não cotistas	21	0,48	0,51		

Química	Cotistas	44	0,70	0,46	1,431	0,234
	Não cotistas	57	0,80	0,40		
Sis. de Informação	Cotistas	28	0,61	0,50	0,302	0,585
	Não cotistas	28	0,68	0,48		

Fonte: Dados da Pesquisa

Dos 17 cursos da área de ciências exatas e da terra analisados, em 9 os estudantes cotistas apresentaram maior prevalência de TMC, enquanto os estudantes não cotistas obtiveram maiores taxas de TMC em 8 cursos. No entanto, apenas nos cursos de Arquitetura e Urbanismo ($F = 12,228$; $p < 0,05$), Engenharia Elétrica ($F = 4,624$; $p < 0,05$) e Matemática ($F = 4,73$; $p < 0,05$) essa diferença demonstrou ser significativa ($p < 0,05$). É possível sugerir que nesses cursos, além da necessidade de conhecimentos prévios e uma base matemática forte, questões mais específicas como perfil dos estudantes e exigências próprias dos cursos possam ter interferido nesse resultado. Como hipótese, pode-se imaginar que o curso de arquitetura e urbanismo, no qual os cotistas apresentaram prevalências de TMC de mais de 90%, os estudantes precisam dominar o uso de alguns programas de computador da área. Para os alunos de baixa renda, o acesso a computadores mais potentes e a alguns desses programas pode ser mais difícil, tendo que muitas vezes permanecer nas dependências da universidade para fazer uso de computadores ou ter acesso a outros materiais.

Já entre os cursos do Bacharelado Interdisciplinar, apenas no BI de Ciências, Tecnologia e Inovação os não cotistas apresentaram maiores prevalências de TMC (91,7%). No entanto, o único curso cuja diferença foi significativa ($p < 0,05$) foi o BI de Humanidades ($F = 7,371$; $p < 0,05$) (Tabela 7).

Tabela 7: Prevalências de TMC dos cursos do Bacharelado Interdisciplinar de cotistas e não cotistas

	Cotas	N	Escore Médio	DP	F	p
BI de arte	Cotistas	70	0,83	0,38	0,449	0,504
	Não cotistas	79	0,78	0,41		
BI em ciências e ecologia	Cotistas	81	0,79	0,41	0,158	0,691
	Não cotistas	111	0,77	0,43		
BI em ciências, tecnologia e inovação	Cotistas	18	0,67	0,49	2,563	0,121
	Não cotistas	12	0,98	0,29		
BI em humanidades	Cotistas	124	0,83	0,38	7,371	0,007
	Não cotistas	113	0,68	0,47		
BI em Saúde	Cotistas	94	0,77	0,43	0,314	0,576
	Não cotistas	85	0,73	0,45		

Nota. Os valores foram aproximados para melhor visualização dos dados.

Fonte: Dados da Pesquisa

Como as áreas de concentração agrupam uma diversidade de cursos, alguns que se diferenciam quanto a sua desejabilidade social, ser ou não um curso tradicional, níveis de exigência do curso, alguns resultados específicos acabam por ser ofuscados pelos demais cursos da área. Portanto, para ampliar essa análise mais específica entre cursos, compararam-se as médias de depressão, ansiedade e estresse de cotistas e não cotistas, de acordo com os cursos. Novamente, para uma análise mais criteriosa, foram excluídos os cursos com $N < 10$ em cada grupo. Os cursos que apresentaram diferenças significativas ($p < 0,05$) entre os grupos estão dispostos na Tabela 8.

Tabela 8: Cursos que apresentaram diferenças significativas de Depressão, Ansiedade e Estresse, entre cotistas e não cotistas.

Indicador	Curso	Tipo de Ingresso	N*	Média	DP**	F	p

Administração	Cotistas	55	0,62	0,49	5,442	0,022
	Não cotistas	44	0,39	0,52		
Arquitetura e Urbanismo	Cotistas	96	0,65	0,48	10,331	0,002
	Não cotistas	125	0,43	0,45		
BI em Humanidades	Cotistas	124	0,64	0,48	8,464	0,004
	Não cotistas	113	0,45	0,50		
BI em Saúde	Cotistas	94	0,61	0,49	7,856	0,006
	Não cotistas	85	0,40	0,49		
Enfermagem	Cotistas	72	0,56	0,50	4,080	0,045
	Não cotistas	79	0,39	0,49		
Engenharia Elétrica	Cotistas	63	0,49	0,50	6,148	0,015
	Não cotistas	55	0,27	0,45		
Letras	Cotistas	143	0,65	0,48	10,304	0,001
	Não cotistas	152	0,47	0,50		
Medicina	Cotistas	120	0,43	0,50	4,425	0,037
	Ampla concorrência	110	0,30	0,46		
Ansiedade						
Administração	Cotistas	55	0,60	0,49	5,665	0,019
	Não cotistas	44	0,36	0,48		
BI em Artes	Cotistas	70	0,73	0,45	9,962	0,002
	Ampla concorrência	79	0,48	0,50		
BI em Humanidades	Cotistas	124	0,68	0,47	4,181	0,042
	Não cotistas	113	0,55	0,50		
Biblioteconomia e Documentação	Cotistas	21	0,71	0,46	7,640	0,009
	Não cotistas	17	0,30	0,47		
Eng. de Controle e Aut. de Processos	Cotistas	25	0,32	0,47	6,301	,016
	Não cotistas	19	0,68	0,47		
Matemática	Cotistas	23	0,65	0,49	6,515	0,014
	Não cotistas	21	0,28	0,46		
Medicina Veterinária	Cotistas	93	0,70	0,46	4,864	0,029
	Não cotistas	99	0,54	0,50		
Secretariado Executivo	Cotistas	21	0,71	0,46	5,776	0,021
	Não cotistas	22	0,36	0,49		
Estresse						
BI em Artes	Cotistas	70	0,73	0,45	6,313	0,006

	Não cotistas	79	0,53	0,50		
Engenharia	Cotistas	63	0,49	0,50	4,148	0,044
Elétrica	Não cotistas	55	0,30	0,47		
Gênero e	Cotistas	22	0,41	0,50	6,402	0,017
Diversidade	Não cotistas	12	0,83	0,39		

Nota. *N= número de participantes por curso; **DP= desvio padrão. Os valores foram aproximados para uma melhor visualização.

Fonte: Dados da Pesquisa

Nesse novo cenário, a análise permite perceber a recorrência de alguns cursos da área de exatas e dos bacharelados interdisciplinares, como Engenharia Elétrica com diferenças significativas entre cotistas e não cotistas para depressão ($F = 6,148$; $p < 0,05$) e estresse ($F = 4,148$) e o BI em Humanidades para depressão ($F = 8,464$; $p < 0,05$) e ansiedade ($F = 4,181$; $p < 0,05$), o que reforçam os achados anteriores. No entanto, cursos de outras áreas, como ciências humanas e ciências biológicas e da saúde também emergem. Cabe aqui um destaque para os cursos de saúde, com Enfermagem ($F = 4,080$; $p < 0,05$) e Medicina ($F = 4,425$; $p < 0,05$) para depressão, e Medicina veterinária ($F = 4,864$, $p < 0,05$) para ansiedade.

Os cursos da área de saúde, em especial o de Medicina, recorrentemente têm sido objeto de estudo no campo da saúde mental estudantil (Alves, 2014; Claudino & Cordeiro, 2006; Fiorotti et al., 2010; Lima et al., 2006; Vasconcellos et al., 2015). Estudos sugerem que a educação médica exerce efeito negativo sobre a saúde mental, aumentando o risco de depressão (Fuad et al, 2015; Alves, 2014; Ahmed et al, 2009; Dyrbye et al., 2006). Os achados consideram que as exigências das escolas médicas têm sido um dos fatores precipitantes para quadros depressivos (Noronha Júnior, 2015) e associam fatores como viver sozinho, morar longe dos pais e não ter tempo para realizar as tarefas com sintomas de depressão em estudantes de Medicina (Legua-Flores & Hernández, 2011). Os estudos sobre depressão em estudantes de Enfermagem também relatam como o contato com os pacientes, com o adoecimento e a morte, entre outras experiências da formação, impactam na saúde

mental dos graduandos (Garro et al., 2006). Ainda que essas sejam variáveis que interfiram na saúde mental de estudantes cotistas, essas questões irão afetar de maneira diferente os estudantes. Assim, aqueles que são a primeira geração, por exemplo, tendem a ter mais dificuldade de lidar com esses aspectos da formação na área de saúde do que estudantes que tenha profissionais da área próximos que possam lhe aconselhar, orientar e direcionar diante dessas situações.

Carneiro (2010) realizou um estudo com alunos de origem popular em cursos de prestígio na UFBA (Medicina, Direito, Engenharia e Odontologia), investigando aspectos da formação e permanência desses estudantes na universidade. A pesquisa apontou uma série de situações vivenciadas pelos estudantes cotistas na sua trajetória que interferem na afiliação e permanência desses estudantes. Entre os principais pontos, estão: adaptação às condições institucionais, inclusão e integração na universidade, aproximação dos conteúdos e componentes curriculares, dificuldades financeiras e políticas de permanência e acesso à assistência estudantil. Segundo a autora, o enfrentamento de várias situações adversas, em especial situações ligadas ao fator econômico, por vezes provocam o sentimento de não pertencimento ao contexto universitário, atuando como marcadores da exclusão. Esses aspectos também possuem forte carga psicológica, interferindo na saúde mental de estudantes cotistas, sobretudo aqueles que estão em cursos de maior prestígio social, nos quais as diferenças socioeconômicas tendem ser acentuadas.

Conclusão

Para além do reconhecimento de que as cotas provocaram importantes e necessárias mudanças no ensino superior, tornando-a um retrato mais fidedigno da sociedade, é imprescindível que esforços sejam dedicados para compreender quais as implicações dessas mudanças para a universidade, em especial, no que diz respeito às novas demandas em saúde

mental dos estudantes. Somente assim será possível desenvolver ações e programas que ofereçam um suporte efetivo para essa população.

Os resultados apresentados indicam haver diferenças entre a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, sendo que estudantes que ingressaram pelas políticas de cotas obtiveram em geral maiores prevalências de TMC, depressão e ansiedade do que os estudantes que entraram na ampla concorrência. Os cursos das áreas de ciências exatas e da terra, e dos Bacharelados Interdisciplinares foram os que apresentaram as maiores diferenças entre os grupos de estudantes. Esses resultados sugerem que as diferenças da condição de saúde mental dos estudantes cotistas e não cotistas podem ser mais bem compreendidas a partir de alguns fatores como desempenho no curso, competição entre colegas, demanda e prestígio social do curso. Para além desses fatores, o fator financeiro e aspectos tangenciados por ele, condições de moradia, atividades de esporte e lazer, mobilidade urbana, possibilidade de compra de materiais de estudo (livros, computadores, instrumentos, etc.), possivelmente também interviram nesse resultado.

Os resultados sugerem ainda que os cursos devem ser considerados como as unidades de análise básicas para a compreensão dos problemas de saúde mental encontrados nos estudantes universitários. Isso se relaciona ao fato de que cada um possui um conjunto de características muito próprio relacionado ao perfil dos estudantes, prestígio social, demandas acadêmicas e características da profissão que impactam sobre os seus membros.

Os problemas em saúde mental trazem uma série de consequências danosas para o desenvolvimento intelectual e social dos estudantes, além de ser um fator muitas vezes determinante para a permanência ou abandono acadêmico. Para estudantes que pertencem a grupos minoritários e historicamente marginalizados e excluídos, os distúrbios psicológicos podem se tornar mais um dos obstáculos para a formação desses indivíduos. Oferecer suporte para esses estudantes, focando nas suas necessidades e desafios específicos, promovendo

programas de atendimento psicológico é fundamental. Também é imprescindível que ações mais amplas de prevenção de adoecimento e promoção de saúde mental sejam fomentadas, com enfoque em aspectos sociais, pedagógicos, acadêmicos, e de saúde.

Neste estudo, buscou-se descrever as diferenças entre a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, de maneira a lançar luz sobre o tema. No entanto, este foi um estudo exploratório, visto que o tema ainda tem sido pouco estudado pela literatura. Sendo assim, é de fundamental importância que estudos futuros se debrucem sobre o tema, aprofundando os aspectos tratados aqui.

Referências²

- Ahmed, I., Banu, H., Al-Fageer, R., & Al-Suwaidi, R. (2009). Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of critical care*, 24(3), e1-e7.
- Almeida-Filho, N. D., & Coutinho, D. (2011). Nova arquitetura curricular na universidade Brasileira. *Ciência e Cultura*, 63(1), 4-5.
- Almeida, T. M. C. D., Brasil, K. T., Viana, D. M., Lisniowski, S., & Ganem, V. (2020). A passos largos: meninas da periferia rumo à universidade e seus dilemas psicossociais. *Sociedade e Estado*, 35(1), 101-134.
- Alves, T. C. D. T. F. (2014). Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revistade Medicina*, 93(3), 101-105.
- Ambiel, R. A. M., & Barros, L. D. O. (2018). Relações entre evasão, satisfação com escolhaprofissional, renda e adaptação de universitários. *Psicologia: teoria e prática*, 20(2), 254-267. 10.5935/1980-6906/Psicologia.V20n2p254-267
- Ariño, D. O. (2018). Relação entre vulnerabilidade psicológica, vivências acadêmicas e auto eficácia em estudantes universitários. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/189946>
- Barbosa, A. D. S. J. (2016). Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em estudantes de Medicina da UFBA. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21360>
- Carneiro, A. D. S. C. (2010). Caminhos Universitários: a permanência de estudantes de origem popular em cursos de alto prestígio. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia.

² De acordo com as Normas da APA 7ª edição.

Salvador – Ba. Disponível em:

https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/ava_carvalho.pdf

- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(3), 413-420.
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Millenium*, 197-210.
- Dalgalarrodo, P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.
- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H., & Miranda, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), 17-23.
- Fonaprace. (2019). Relatório da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras. Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-nacional-de-perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-as-graduandos-as-das-ifes-2018/>
- Fuad, M. D. F., Al-Zurfi, B. M. N., AbdulQader, M. A., Bakar, M. F. A., Elnajeh, M., & Abdullah, M. R. (2015). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among medical students of a private medical University in Malaysia in 2015. *Educ Med J*, 7.

- Garro, I. M. B., Camillo, S. D. O., & Nóbrega, M. D. P. S. D. S. (2006). Depressão em graduandos de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2), 162-167.
- Halboub, E., Alhajj, M. N., AlKhairat, A. M., Sahaqi, A. A. M., & Quadri, M. F. A. (2018). Perceived stress among undergraduate dental students in relation to gender, clinical training and academic performance. *Acta Stomatologica Croatica*, 52(1), 37-45.
- Júnior, M. A. G. N., Braga, Y. A., Marques, T. G., Silva, R. T., Vieira, S. D., Coelho, V. A. F., ... & Regazzoni, L. A. D. A. (2015). Depressão em estudantes de medicina. *Rev. méd. Minas Gerais*, 25(4).
- Kückelhaus, S. D. S. G. P., dos Santos, A. P. C., & Luz, C. N. M. (2017). Evasão universitária do curso de administração da faculdade itop. *Multidebates*, 1(1), 8-27.
- Kitzrow, M. A. (2003). The mental health needs of today's college students: Challenges and recommendations. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 41(1), 167-181.
- Legua-Flores, M., & Arroyo-Hernández, C. H. (2011). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú. *Revista Médica Panacea*, 1(2).
- Lei nº 12.711/2012 de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências, Brasília (DF). Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm
- Lima, M. C. P., Domingues, M. D. S., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2006). Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Revista de Saúde Pública*, 40(6), 1035-1041.
- Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441.

- Mayer, F. B. (2017). *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo multicêntrico no Brasil*. Tese (Doutorado em Ciências). Programa de Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Menin, M. S. D. S., Shimizu, A. D. M., Silva, D. J. D., Cioldi, F. L., & Buschini, F. (2008). Representações de estudantes universitários sobre alunos cotistas: confronto de valores. *Educação e pesquisa*, 34(2), 255-272.
- Montoya, L. M., Gutiérrez, J. A., Toro, B.E., Briñón, M.A., Rosas & E, Salazar LE. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Rev CES Med*, 24(1), 7-17.
- National Collaborating Centre for Mental Health (Great Britain), National Institute for Health, Clinical Excellence (Great Britain), British Psychological Society, & Royal College of Psychiatrists. (2011). *Common mental health disorders: identification and pathways to care* (Vol. 123). RCPsych Publications.
- Neves, M. C. C., & Dalgalarondo, P. (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 237-244.
- Nogueira, M. J. C. (2017). Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/28877>
- Nunes, R., Alves, M., Cunha, A., & Loureiro, M. J. (2018). Sintomatologia depressiva e conflitos no contexto das relações íntimas de estudantes universitários. In *12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Promover e Inovar em Psicologia da Saúde* (pp. 703-712). Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Peixoto, A. D. L. A., Ribeiro, E. M. B. D. A., Bastos, A. V. B., & Ramalho, M. C. K. (2016). Cotas e desempenho acadêmico na UFBA: um estudo a partir dos coeficientes de

- rendimento. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 21(2), 569-592.
- Pinto, A. C. S., Luna, I. T., Sivla, A. D. A., Pinheiro, P. N. D. C., Braga, V. A. B., & Souza, Â. M. A. (2014). Risk factors associated with mental health issues in adolescents: a integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 555-564.
- Queiroz, D. M., & Santos, J. T. D. (2006). Sistema de cotas: um debate. Dos dados à manutenção de privilégios e de poder. *Educação & Sociedade*, 27(96), 717-737.
- Ribeiro, E. M. B. D. A. (2015). Análise de redes sociais e relações intergrupais: a convivência entre cotistas e não cotistas e suas influências na formação acadêmica. Tese (Doutorado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20273>:
- Ribeiro, P. M. (2018) Análise de um serviço de pronto-atendimento por pares em contexto universitário. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1884/56170>
- Ribeiro, E. M. B. de A., Peixoto, A. de L. A., & Bastos, A. V. B. (2017). Interação entre estudantes cotistas e não cotistas e sua influência na integração social e desempenho acadêmico na universidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 22(4), 401-411. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170041>
- Ristoff, D. (2014). O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 19(3), 723-747.
- Santo, A. C. D. E. (2013). A trajetória acadêmica e o perfil dos estudantes da Universidade Federal da Bahia, nos cursos de alta demanda, pós-sistema de cotas. Dissertação

- (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade). Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/14364>
- Santos, É. G. D., & Siqueira, M. M. D. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246.
- Silva, D. F., & de Santana Santana, P. R. (2012). Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 6(4), 175-185.
- Smolen, J. R., & Araújo, E. M. D. (2017). Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & saúde coletiva*, 22, 4021-4030. doi: 10.1590/1413-812320172212.19782016.
- Stephoe, A., Tsuda, A., & Tanaka, Y. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14(2), 97-107.
- Vasconcelos, T. C. D., Dias, B. R. T., Andrade, L. R., Melo, G. F., Barbosa, L., & Souza, E. (2015). Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 135-142.
- Vieira, C. M. B. (2015). *Os fatores predominantes na escolha pelos cursos de Bacharelado Interdisciplinar da UFBA*. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade). Programa de Pós-graduação de Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade (PPGEISU), Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/18209>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders*, 155, 104-109.

Estudo 3 - Saúde Mental e Dimensões Acadêmicas: Relações entre Integração ao Ensino Superior e Problemas de Saúde Mental em Estudantes Universitários

Resumo

Os problemas de saúde mental entre os estudantes universitários ganharam visibilidade nos últimos anos, no entanto ainda são escassos estudos que investiguem uma eventual relação entre o adoecimento mental de estudantes e dimensões acadêmicas. Diante dessa lacuna, este estudo tem como objetivo principal investigar a relação entre dimensões de integração ao ensino superior e problemas de saúde mental de estudantes de graduação de uma universidade pública federal. Participaram da pesquisa 7.177 estudantes de graduação, que responderam questionário *online* contendo questões sociodemográficas, medidas de uma escala de integração ao ensino superior, o SRQ-20 e o DASS-21. Os resultados indicaram haver correlações entre fatores de integração social e acadêmica com indicadores de Transtornos Mentais Comuns, Depressão, Ansiedade e Estresse. A satisfação com o desempenho no curso foi a dimensão com maior associação com TMC ($r = -0,415; p < 0,001$), Depressão ($r = -0,391; p < 0,001$), Ansiedade ($r = -0,300; p < 0,001$) e Estresse ($r = -0,311; p < 0,001$). Esses resultados reforçam a necessidade de que as instituições de ensino superior atuem na promoção de saúde mental dos seus estudantes.

Palavras-chaves: saúde mental, depressão, ansiedade, estresse, estudante universitário, integração acadêmica, integração social.

A visibilidade dada pela imprensa a casos de suicídio e surtos psicóticos ocorridos com estudantes universitários, alguns dentro dos próprios *campi* das universidades, tem despertado um intenso debate sobre o papel e a responsabilidade das instituições de ensino superior (IES) na promoção e manutenção da saúde mental do seu corpo discente. A vida acadêmica, reconhecida como um momento de transição, amadurecimento, ganho de autonomia, estabelecimento de vínculos afetivos e de formação profissional, também tem sido descrita como período de elevado estresse e de risco potencial para o aparecimento de diversos tipos de transtornos mentais (Pedrelli et al., 2015; Santos & Carvalho, 2020).

Apesar da visibilidade que o tema ganhou nos últimos anos, as preocupações com a saúde mental dos estudantes universitários não são novas. Já em 1910, a Universidade de Princeton (EUA) implantou o primeiro serviço de saúde mental voltado para o atendimento de seu corpo discente, iniciando posteriormente estudos na área (Cerchiari, 2004). A partir de então, os Estados Unidos se tornaram pioneiros no campo de estudo, intervenção e atenção à saúde mental estudantil. Levantamentos mostram que no ano de 1936 já existiam serviços de apoio ao estudante em pelo menos 40% das universidades americanas (Machado et al., 2018). Essas iniciativas estavam fundadas na compreensão de que sendo os estudantes universitários vulneráveis nessa fase e estando propensos a desenvolver problemas relacionados à saúde mental, então a universidade teriam responsabilidade de oferecer suporte e apoio aos seus discentes (Cerchiari et al., 2005).

No Brasil, as primeiras iniciativas conhecidas na área datam de meados de 1957 com a implantação do serviço de higiene mental na Universidade de Pernambuco, voltada, principalmente, ao atendimento de estudantes de Medicina. No ano posterior, o Prof. Galdino Loreto, principal responsável pelo serviço, lança um relatório do trabalho desenvolvido no serviço, sendo este considerado o primeiro estudo brasileiro sobre saúde mental do estudante brasileiro (Machado et al., 2018). Nesse estudo seminal de Loreto (1958), as principais

queixas apresentadas pelos estudantes atendidos estavam relacionadas às questões da vida pessoal e familiar, havendo um reconhecimento de que essas questões afetavam o desempenho acadêmico (Neves & Dalgarrondo, 2007). Alguns anos mais tarde, em um estudo publicado por Giglio (1976), realizado com estudantes da UNICAMP, fatores próprios da relação com a universidade começam a aparecer, associando-se ao bem-estar e adoecimento dos universitários (Bento, 2020; Neves & Dalgarrondo, 2007).

Nas duas décadas seguintes, um apanhado de pesquisas buscou responder lacunas deixadas pelos estudos anteriores, como questões referentes a relação entre o adoecimento e características da vida acadêmica, como por exemplo, diferença do adoecimento entre cursos, ou se existem características pessoais que ao serem expostas ao contexto universitário têm maiores chances de desencadear adoecimentos (Hahn et al., 1999). Desde então, ainda que de maneira inconsistente e descontínua, diversos estudos e relatórios oficiais abordam aspectos da saúde e adoecimento mental de estudantes universitários (Castro, 2017; Fonaprace, 2019; Graner & Cerqueira, 2019). Atualmente os temas investigados abordam questões como a utilização de serviços em saúde mental (Cerchiari et al., 2005; Roncaglia et al., 2020), prevalência de transtornos como depressão e ansiedade (Cavestro & Rocha, 2006; Leão et al., 2018), fatores de risco para a saúde mental dos estudantes (Lima et al., 2006; Ribeiro et al., 2020) e fatores acadêmicos que se relacionam com este tipo de problema (Ariño & Bardagi, 2018).

Acompanhando o aparente crescimento de interesse na temática ocorrido nos últimos anos no meio científico observa-se, um crescente avanço de discursões e debates sobre a saúde mental do estudante universitário dentro e fora das instituições de ensino (Mazetti, 2020). A imprensa tem dado significativa visibilidade ao assunto com uma série de publicações a esse respeito (como por exemplo, The Guardian, 2019; Agência Brasil, 2018; Correio Braziliense, 2018; New York Times, 2018; G1, 2018; Revista USP, 2017). Esse

interesse pode ser constatado na revisão crítica realizada por Mazetti (2020), que analisou as narrativas das matérias jornalísticas brasileiras sobre o sofrimento psíquico do estudante universitário. O autor levantou 53 matérias veiculadas nos sites de jornais e revistas de enfoque nacional ou estadual, publicadas entre 2017 e 2019, ressaltando que, antes desse período, esse tipo de matéria era quase inexistente. Segundo Mazetti (2020), em sua maioria, as narrativas midiáticas tendem a culpabilizar a universidade e seus atores, principalmente os docentes, personificando o problema.

Por sua vez, a literatura tem elencado vários fatores, que podem estar em maior ou menor grau, relacionados aos problemas em saúde mental estudantil. Entre os mais citados estão: o suporte familiar (Lemos, Baptista & Carneiro, 2018), dificuldades financeiras (Mayer, 2017; Neves & Dalgalarrodo, 2007), rede de apoio deficitária (Lima et al., 2006), período de transição da adolescência para vida adulta (Souza, 2017), período do curso (Brandtner & Bardagi, 2009), desempenho acadêmico (Lima et al., 2006), dentre outros.

Ariño (2018) propõe três categorias para classificar os fatores apresentados pela literatura como de risco ou protetivos associados à saúde mental do estudante universitário. No modelo, a primeira dimensão, engloba as características próprias do indivíduo, como personalidade, humor, aspectos cognitivos e comportamentais. Já a segunda categoria, agrupa aspectos contextuais, como questões ambientais, culturais e interpessoais. A última categoria proposta pela autora remete a fatores acadêmicos e de carreira, tratando da experiência acadêmica, tais como processos de adaptação a universidade, o desenvolvimento do aluno ao longo da graduação, satisfação com escolha de curso, relação estudante-universidade.

Ainda que seja recorrente o discurso de que os fatores acadêmicos tenham forte relação com o adoecimento, nota-se na literatura pouco aprofundamento e sistematização desses aspectos. Em sua maioria, os estudos que apresentam questões próprias da vida acadêmica, abordam apenas variáveis relacionadas ao tipo de curso (Cerchiari et al., 2005;

Lima et al., 2006), área do conhecimento (Coelho et al., 2010; Silva & Costa, 2012), período da graduação (Castro, 2017; Claudino & Cordeiro, 2006) e satisfação com o curso (Abrão et al., 2008; Estrela et al., 2018; Souza, 2017). Contudo, são escassos estudos que investiguem a relação entre a saúde mental dos estudantes universitários com aspectos da percepção da experiência acadêmica e da integração do estudante ao ensino superior (Ariño & Bardagi, 2018). Essa lacuna impossibilita uma compreensão mais profunda e ampla do problema, bem como limita a capacidade de intervir de forma mais efetiva, visto que são principalmente dentro desses aspectos que as organizações de ensino superior podem atuar. Assim, apesar de um conjunto considerável de variáveis terem sido associadas à saúde mental do estudante universitário e do consenso de que esse é um fenômeno complexo e multicausal, a literatura ainda carece de referenciais teóricos e modelos explicativos acerca da relação universidade e saúde mental.

É neste contexto que se localiza o presente estudo. Ele tem por objetivo principal investigar a relação entre dimensões de integração ao ensino superior e problemas de saúde mental de estudantes de graduação em uma universidade pública federal. Para isso, analisam-se as possíveis relações entre fatores de integração sociais e acadêmicas, com sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), de depressão, de ansiedade e de estresse entre estudantes universitários. Averiguando ainda se as dimensões acadêmicas e psicossociais podem ajudar a prever problemas de saúde mental em universitários.

Este artigo é composto por quatro partes afora a introdução. Na segunda parte, propõe-se um modelo para a análise da relação de dimensões acadêmicas com a saúde mental. No tópico seguinte, está apresentado o desenho metodológico da pesquisa. A quarta parte é dedicada a apresentação de resultados e discussão dos achados. por fim, trazemos um conjunto de considerações finais, condensando os principais resultados e reflexões sobre as contribuições e limitações do estudo.

Integração social e acadêmica

Diversos estudiosos têm dedicado esforços para aprofundar a compreensão sobre os impactos causados pela universidade na vida dos estudantes. A literatura na área é vasta e inclui diversas temáticas perpassando temas como sucesso acadêmico (Cabral & Tavares, 2005; Valadas, 2007), desempenho acadêmico (Mondardo, & Pedon, 2005; Win & Miller, 2005), desenvolvimento cognitivo (Valadas, 2007), transição e adaptação (Almeida et al., 2000), evasão (Tinto, 2006; Zago et al., 2016) e saúde dos estudantes (Alves & Boog, 2007; Belem et al 2016; Carleto et al., 2019; Coelho et al, 2017; Paixão et al., 2010).

Estudos como esses podem ser agrupados em um considerável número de teorias e modelos explicativos que tratam da relação do estudante com a universidade. Diante desse grande número de produções, Pascarella e Terenzini (1991) propuseram duas grandes categorias para agrupá-las. A primeira engloba o que os autores denominam de Teorias Psicossociais do Desenvolvimento. Elas são caracterizadas por se dedicarem ao estudo do desenvolvimento do indivíduo, assim como com as transformações internas ocorridas ao longo da vida, em especial durante o percurso acadêmico. A segunda categoria é composta pelas Teorias do Impacto ou Contextuais, que se caracterizam por se ocuparem em investigar os fenômenos a partir de variáveis externas ao indivíduo, acreditando que a influência que questões organizacionais, tais como a estrutura, cultura e organização da universidade podem repercutir na vida do estudante (Ferreira et al., 2001). Dentre as teorias contextuais que tratam da interação do estudante com a universidade, destaca-se a Teoria do Abandono Acadêmico de Vicent Tinto (1975), considerada pela literatura como base sobre a qual se estruturou as tradições desse campo de pesquisa (Schmitt, 2016).

Tinto tem compilado desde 1975 uma vasta obra que aborda a retenção acadêmica, sendo um dos autores mais relevantes no campo de estudos acadêmicos (Castro & Teixeira, 2014). Seu trabalho é fortemente influenciado pelas obras de Van Gennep (1960), sobre os

ritos de passagem, de Spady (1970), acerca da persistência e evasão universitária, e principalmente, pela teoria social do suicídio de Durkheim (1953). Tinto desenvolveu um modelo preditor de evasão acadêmica, tendo como premissa a permanência ou a ruptura dos vínculos (Schleich, 2006), defendendo que para o estudante o sentimento de ser parte e pertencer a um grupo ou comunidade durante sua trajetória universitária será primordial nas suas decisões relativas a investimentos e permanência na universidade (Magalhães, 2013).

No modelo de Tinto, a integração é conceito chave para explicar a evasão e/ou permanência do indivíduo, visto que a intenção de deixar ou não a instituição de ensino está relacionada com a qualidade e intensidade do vínculo que o estudante desenvolve com a universidade, com colegas e professores (Barbosa, 2016). Inspirado pela teoria de Durkheim (1953), de que o suicídio é um fato social, uma ruptura de vínculos, seja pelo não compartilhamento dos valores sociais do grupo ou pela percepção de desfiliação social, Tinto defende que a evasão é uma ruptura consequente de vínculos frágeis com a IES e seu meio social.

A integração é composta por dois eixos, o primeiro é a integração social e está relacionada à dimensão das relações interpessoais com os pares, docentes e comunidade acadêmica em geral (Teixeira et al., 2012). À medida que essas interações sociais são, ou não, bem sucedidas e gratificantes, o estudante modifica a sua avaliação geral acerca dos custos e benefícios de estar na universidade, interferindo tanto na sua experiência, quanto no seu comprometimento acadêmico (Magalhães, 2013). Para que o estudante experimente uma real integração social, precisa haver uma comunicação fluida, senso de identidade e pertencimento, assegurando-se de que possui uma rede de suporte que poderá lhe auxiliar durante a trajetória universitária (Ribeiro et al., 2017).

O segundo eixo é definido pela integração acadêmica, essa é a dimensão que se relaciona com a universidade, sua cultura e cotidiano. Nesse aspecto a integração dependerá

da capacidade do indivíduo de utilizar e ajustar as suas habilidades e características pessoais ao que lhe é exigido e esperado nesse espaço (Ribeiro et al., 2017). Estão relacionados à integração acadêmica, à percepção do estudante acerca do seu papel de estudante, com a satisfação com seu desempenho acadêmico e com seu desenvolvimento pessoal durante o período universitário (Teixeira et al., 2012). Tinto (1993), afirma que a integração acadêmica pode ser aferida por meio do desempenho, tanto no que se refere às notas, quanto pelo desenvolvimento intelectual do estudante no período universitário (Magalhães, 2013; Tinto, 1993).

Além dos constructos de integração social e acadêmica, o Modelo de Integração do Estudante também é composto por outros elementos como, por exemplo, pela variável comprometimento com meta de graduação, que diz respeito ao grau de comprometimento do aluno em concluir a graduação, e o fator comprometimento com a instituição de ensino, que trata do compromisso do estudante com determinada instituição (Teixeira et al., 2012). De acordo com o modelo, quanto mais integrados acadêmica e socialmente, mais o estudante tende a estar comprometido e tem menores chances de evadir (Santos, 2013).

Os vínculos afetivos e o suporte social, elemento usualmente destacados pelas teorias contextuais, também são essenciais para a saúde mental do indivíduo. Laços afetivos considerados fortes atuam como protetores emocionais e aumentam a capacidade de enfrentamento de circunstâncias adversas e de eventos estressores de vida (Rios, 2006; Souza, 2017). Estudantes que relatam ter apoio de familiares, amigos e colegas têm apresentado, nas pesquisas, menores níveis de depressão (Rios, 2006) e Transtornos Mentais Comuns (Silva et al., 2014),

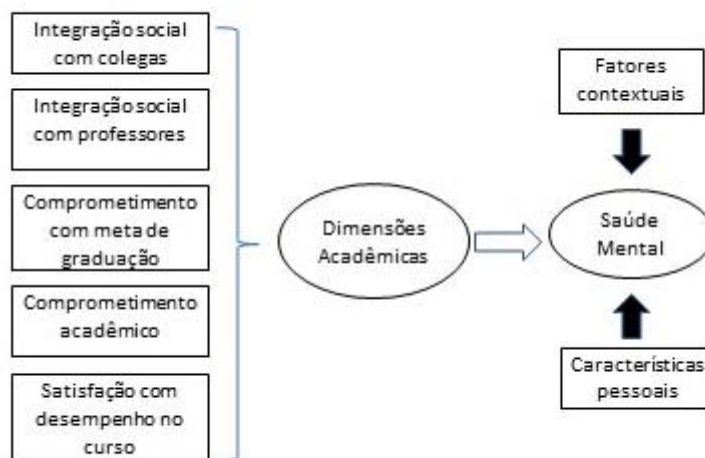
Por outro lado, aspectos relacionados à adaptação e integração ao contexto universitário, suas normas, rotinas e regras também podem ser geradores de sofrimento psíquico (Claudino & Cordeiro, 2006; Souza, 2017). Estudo realizado por Ariño e Bardagi

(2018) indicaram que as experiências acadêmicas de baixa qualidade atuam como fator de risco para problemas de saúde mental entre estudantes universitários, enquanto experiências positivas podem servir de proteção para a saúde mental dos discentes. Já a pesquisa de Lima et al. (2006), que avaliou Transtornos Mentais Comuns em estudantes de Medicina, encontrou associação entre as variáveis auto avaliação insatisfatória do desempenho, dificuldade de fazer amigos e pensamento de abandonar o curso e TMC. Nesse sentido, é possível sugerir que os estudantes universitários que estabelecem bons vínculos com colegas e professores, que conseguem se integrar ao contexto universitário e ter uma experiência acadêmica de melhor qualidade provavelmente terão melhores indicadores de saúde mental, maior suporte e ferramentas mais eficientes de enfrentamento a transtornos mentais.

Partindo dessa compreensão e tendo por base as ideias propostas por Tinto, propõe-se, nesse estudo, um modelo explicativo que ajude a compreender, mesmo que parcialmente, a relação da saúde mental do estudante universitário com as dimensões da vida acadêmica. Inicialmente este estudo focará nos aspectos referentes à relação estudante-universidade, que serão denominados aqui de dimensões acadêmicas. A hipótese que sustenta esse modelo é que estudantes mais integrados à universidade, tanto nas dimensões sociais, quanto em dimensões de integração acadêmica, como satisfação com desempenho no curso, terão melhores indicadores de saúde mental. O modelo proposto encontra-se exposto na Figura 1.

As Dimensões Acadêmicas representadas na Figura 1 agregam um conjunto de variáveis que podem ser distribuídas em dois eixos. No primeiro eixo, estão as variáveis de integração social: integração social com professores e integração social com colegas. No segundo eixo, estão as variáveis que tratam da relação do estudante com a IES, sendo elas: comprometimento com meta de graduação, satisfação com o desempenho no curso e comprometimento acadêmico.

Figura 1: Relação entre dimensões acadêmicas e a saúde mental do estudante universitário



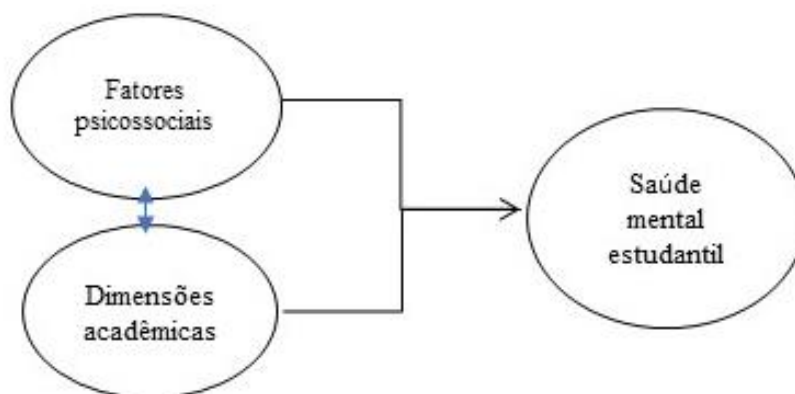
Fonte autora da pesquisa.

Ao ingressarem no ensino superior, os estudantes trazem consigo uma série de atributos, valores e características pessoais como: sexo, *status* socioeconômico, etnia, habilidades específicas, experiências de vida, desempenho acadêmico anterior, relacionamento familiar, laços com a comunidade de origem entre outros. Antecedentes que impactam na relação do estudante com a IES, interferindo nas suas expectativas e comprometimento com a meta de graduação universitária e com o comprometimento com a instituição em que está matriculado. Durante o percurso acadêmico, esses componentes de comprometimento podem se alterar, sofrendo influência, principalmente, do grau de integração social e acadêmica do estudante (Magalhães, 2013; Schleich, 2006).

De forma similar, a saúde mental estudantil sofre influência de fatores antecedentes relacionados à história de vida, o contexto e características pessoais do indivíduo. Fatores como *background* familiar, *status* socioeconômico, estilo de vida, condições de saúde e características psicológicas e relacionais, entre outras (Ariño, 2018; Cerchiari, 2004; Graner & Cerqueira, 2019; Lemos et al., 2011). por um lado, essas variáveis atuam, como fatores de risco ou de proteção para a saúde mental do indivíduo e, por outro, interferem na percepção

da experiência acadêmica, o que mais uma vez pode impactar na saúde mental do estudante universitário. Nesse sentido, propõem-se um segundo modelo que agrega ao modelo 1 alguns fatores psicossociais, tendo como hipótese central que as dimensões acadêmicas somadas a alguns antecedentes psicossociais podem ajudar a prever risco de problemas de saúde mental de estudantes universitários. Este modelo está representado na Figura 2.

Figura 2: *Relação entre dimensões acadêmicas e antecedentes psicossociais com a saúde mental do estudante universitário*



Fonte: autora da pesquisa.

Nesse segundo modelo foram adicionadas as variáveis psicossociais: relacionamento em casa, renda familiar, prática de atividade física, participação em grupo social e diagnóstico prévio de transtorno mental.

Método

Delineamento metodológico

O presente trabalho se trata de um *survey*, de corte transversal, quantitativo e de caráter descritivo correlacional. Este estudo constitui um recorte de uma pesquisa mais ampla

que buscou descrever e analisar as relações entre a universidade e a saúde mental dos estudantes universitários.

Participantes da pesquisa

Responderam à pesquisa 7.177 estudantes universitários, graduandos de 77 cursos da UFBA, distribuídos em todos os semestres e modalidade de ingresso.

Instrumentos de coleta de dados

O instrumento de coleta foi composto por:

I) Questionário sociodemográfico e de hábitos de vida - Construído com o objetivo de oferecer uma caracterização ampla da amostra, identificando dados gerais, como: idade, gênero e auto declaração de raça. Adicionalmente, foram levantadas questões relacionadas aos hábitos, estilo de vida e o cotidiano universitário dos estudantes, como, por exemplo, frequência de prática de atividades físicas, participação em grupos sociais e participação em atividades acadêmicas extracurriculares. Havia ainda alguns itens que contemplavam condições básicas de saúde, como diagnóstico prévio de transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas.

II) Escalas com dimensões de integração social e acadêmicas – Com questões voltadas principalmente para elementos relacionados a aspectos da vivência do estudante na universidade, tais como sua relação com colegas e professores, comprometimento com meta de graduação e satisfação com seu desempenho acadêmico.

III) *Self-Reporting Questionnarien* (SRQ-20) - Este é um questionário autoaplicável, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde para países em desenvolvimento, com objetivo de rastrear e avaliar distúrbios primários, denominados Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Gonçalves & Kapczinski, 2008). A escala original foi desenvolvida por Harding et al. (1980) e validado no Brasil por Mari e Willians (1986). Desde então, ela tem sido amplamente utilizada em pesquisas no país, principalmente em contextos laborais (L. Santos

et al., 2017). O SRQ-20 é composto por 20 questões de resposta dicotômica (*Sim* ou *Não*), com itens que correspondem a sintomas físicos (N = 4) e distúrbios psicossomáticos (N = 16). Ela é formada por quatro grupos de sintomas: humor depressivo/ansioso, sintomas psicossomáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. Este é um instrumento de rastreio cujos escores obtidos indicam a probabilidade da presença de distúrbios não psicóticos, como ansiedade, depressão, fadiga mental, irritabilidade e sintomas psicossomáticos. O instrumento tem boas propriedades psicométricas, apresentando sensibilidade (capacidade de medir realmente o fenômeno investigado) de 83%, e especificidade (capacidade de discriminar o fenômeno de outros fenômenos) de 80%. De acordo com Harding et al. (1980), o ponto de corte do instrumento pode variar a depender do contexto no qual é aplicado, podendo ir de 5/6 até 10/11. No estudo seminal de validação do questionário no Brasil, Mari e Willians (1986) sugeriram como ponto de corte ótimo de 5/6 para homens e 7/8 para mulheres. Contudo, neste estudo, optou-se por uma abordagem mais conservadora, estabelecendo o ponto de corte de 7/8 para toda a amostra, como sugerido por Gonçalves et al. (2008). Assim, a cada resposta positiva foi somado 1 ponto ao escore total, sendo que os indivíduos que apresentavam 8 ou mais respostas positivas foram considerados com indicativo de TMC.

IV) *Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (Depression Anxiety and Stress Scale)*

- Originariamente proposta por Lovibond e Lovibond (1995). Ela teve sua versão curta de 21 itens (DASS-21) traduzida e validada no Brasil por Vignola e Tucci (2014). O instrumento tem como diferencial a capacidade de medir ao mesmo tempo depressão, ansiedade e estresse. A escala DASS foi desenvolvida tendo como premissa de que apesar de serem condições clínicas diferentes, a depressão e a ansiedade apresentam uma série de sintomas que se sobrepõem, dificultando que medidas tradicionais diferenciem os dois estados. Cada medida que compõe o questionário é formada por sete questões com respostas que vão de “*Discordo*

totalmente (0)” a “*Concordo totalmente (3)*”. A soma dos itens forma um escore que é comparado aos pontos de corte definidos pelos autores. A versão brasileira do instrumento apresentou uma alta adequação do modelo ($KMO = 0,949$), com uma boa consistência interna para cada sub escala, sendo o alfa de Cronbach para escala de depressão de 0,92, para a de estresse ele é de 0,90 e para a de ansiedade de 0,86.

Optou-se pela utilização das escalas SRQ-20 e DASS-21, por serem instrumentos com qualidades psicométricas reconhecidas, visto que possuem bons indicativos de validade e consistência interna. Os dados foram tratados, descartando os casos que não responderam completamente ao questionário.

Procedimentos e aspectos éticos

A coleta de dados foi feita por meio de um questionário *online* enviado por e-mail para todos os estudantes com matrícula ativa no período da coleta ($N = 37.851$). Em caso de não resposta, um segundo convite foi enviado na semana seguinte a primeira solicitação. Ao aceitar participar da pesquisa o estudante era direcionado ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), contendo as informações gerais da pesquisa, seus riscos, e o contato dos responsáveis da pesquisa para casos de dúvidas e esclarecimentos. Ainda foi disponibilizada lista com contatos e endereços de serviços de atendimento psicológico gratuitos para os participantes que porventura sentissem algum desconforto durante a resposta do questionário *online*. A pesquisa foi submetida ao Comitê de ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia CAE: 26414819.2.0000.5686 e aprovado com o parecer número: 4.006.378

Análise de dados

A fim de constatar a confiabilidade das medidas de integração, realizou-se análise fatorial exploratória nas medidas de integração acadêmica. Como os dados apresentaram

características não-paramétricas, realizou-se correlações de *spearman* entre as variáveis de estudo. Por fim, com objetivo de verificar o poder preditivo de um conjunto de variáveis em relação ao indicativo de TMC, um modelo de regressão múltipla foi aplicado. As análises dos dados foram realizadas utilizando o software SPSS 20 - *Statistical Package for the Social Science*.

Resultados e Discussão

Caracterização da Amostra

A amostra foi composta predominantemente por participantes do sexo feminino (62,1%), solteiros (84,6%), com renda familiar menor que 3 salários-mínimos (53,49%) e que se autodeclararam pretos ou pardos (71,5%). A média de idade dos participantes foi de 25,6 anos (DP = 7,8). Essas características da amostra se mostraram compatíveis com o perfil dos estudantes universitários em IFES.

Tabela 1: Principais características sociodemográficas da amostra

Característica	N	%	
(Total = 7.117)			
Sexo	Feminino	4458	62,1
	Masculino	2695	37,6
	Outro	24	0,3
Estado civil	Solteiro (a)	6074	84,6
	Casado (a) / união estável	780	10,9
	Divorciado (a)	91	1,3
	Viúvo (a)	8	0,1
	Outro	224	3,1
Raça	Amarela	58	0,8
	Branca	1749	24,4
	Pardo	3034	42,3
	Indígena	48	0,7

	Preto	2098	29,2
	Não desejo declarar	190	2,6
Renda	Menos de 1 sal. mínimo.	758	10,6
	01 a 03 sal. mínimos.	3071	42,8
	03 a 06 sal. mínimos.	1656	23,1
	06 a 10 sal. mínimos.	813	11,3
	Mais de 10 sal. mínimos.	542	7,6
	Não sei /não quero informar	337	4,7

Fonte: Dados da Pesquisa

Análise das medidas de vivências acadêmicas

A fim de constatar a confiabilidade das escalas relacionadas as vivências acadêmicas, realizou-se análise fatorial exploratória do instrumento. Essa escala contava originariamente com 22 itens agrupados em 6 diferentes fatores. Averiguou-se inicialmente a adequação da matriz dos dados para a fatoração por meio do critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e do teste de Esfericidade de Bartlett, resultando em um KMO = 0,884 e $p < 0,000$. Em seguida, utilizando o método de rotação Promax, a análise fatorial reduziu os itens do instrumento à seis escalas. Este modelo apresentou uma explicação de 73,34% da variância total da amostra.

O primeiro fator agrupa 4 itens e compõe o que denominamos de escala de *integração social com colegas*, com Alpha de Cronbach de $\alpha = 0,930$. O segundo fator agrupa 5 itens, denominado de *Comprometimento com Meta de Graduação* e $\alpha = 0,867$. A terceira escala é de *Satisfação com Desempenho* no curso, inicialmente carregou 4 itens, mas como o item 18 (“O meu desempenho está de acordo com a qualidade do meu estudo”) apresentou baixa correlação com os demais, foi descartado e a escala ficou com 3 itens e $\alpha = 0,907$. O fator 4 é composto pela escala de *Integração Social com Professores* com 4 itens e $\alpha = 0,863$. A quinta escala é de *Comprometimento Acadêmico* e possui um $\alpha = 0,721$. Por fim, o último fator carregou dois itens que formavam a escala de *Bem Estar Físico e Psicológico*, no entanto

como os itens apresentaram baixa correlação entre si optou-se por analisá-los independentemente. Os itens são o 14 (“não tenho tempo para estudar”) e o 15 (“a quantidade de tarefas acadêmicas é excessiva para mim”).

Principais resultados

Para se investigar as relações entre as dimensões de integração ao ensino superior e os problemas em saúde mental dos estudantes universitários, realizou-se análise de correlação bivariada das variáveis: integração social com colegas, integração social com professores, satisfação com desempenho no curso, comprometimento com meta de graduação, comprometimento acadêmico, quantidade de atividades e tempo para estudo; com os indicadores de TMC, sintomas patológicos de depressão, de ansiedade e de estresse (Tabela 2).

As análises corroboram com a hipótese inicial, de que existem correlações negativas e significativas entre os fatores de integração social (integração social com colegas e integração social com professores) e TMC, Depressão, Ansiedade e Estresse. Embora as variáveis de integração social tenham apresentado correlações consideradas relativamente fracas (com coeficientes de correlação menores que 0,3), a importância dos vínculos sociais entre estudantes e seus pares, bem como de estudantes com professores, demonstra-se relevante à saúde mental estudantil. Convergindo com achados de diversas pesquisas que encontraram associação entre transtornos mentais com questões como sentir dificuldade para fazer amigos (Lima et al., 2006), sentir-se rejeitado por eles (Perini et al., 2019), e relacionamentos insatisfatórios com colegas e professores (Basudan et al., 2017; Leão et al., 2018).

Tabela 2: *Correlação bivariada entre variáveis de integração social e indicativos de saúde mental.*

	TMC	Depressão	Ansiedade	Estresse
Integração com professores	-,302**	-,296**	-,194**	-,216**
Integração com colegas	-,199**	-,233**	-,121**	-,121**
Satisfação c/ desempenho no curso	-,415**	-,391**	-,300**	-,311**
Comprometimento com meta	-,196**	-,233**	-,105**	-,086**
Comprometimento acadêmico	-,121**	-,141**	-,008	-,005
Não tenho tempo para estudar.	,213**	,131**	,147**	,181**
A quantidade de tarefas acadêmicas (leituras, exercícios, trabalhos) é excessiva para mim.	,299**	,219**	,248**	,278**

Nota. N = 7.177; ** $p < .000$.

Fonte: Dados da Pesquisa

Em relação à baixa magnitude das correlações encontradas no fator Integração Social com colegas, dois aspectos precisam ser considerados. O primeiro é que por si tratar de um fenômeno multifatorial, os fatores tendem a apresentar valores de correlação menores, o que pode suprimir a real importância da variável. A segunda questão é como a maioria dos participantes da presente pesquisa reside com os pais ou outros familiares (78,4%), é possível supor que para eles o suporte da família e outros grupos sociais, diminuem o impacto das relações com os colegas. Acerca disso, Silva et al. (2014) ponderam que a importância do suporte de colegas pode ser mais necessária em universidades localizadas em cidades de médio porte, nas quais a maior parte dos estudantes é de fora e estão distantes da sua família e comunidade de origem, enquanto em IES localizadas em capitais, como a universidade da presente pesquisa, o suporte da família e de outros grupos sociais funciona como fator protetivo preponderante para a saúde mental do estudante.

É interessante ainda observar que a Integração Social com Professores apresentou maior associação do que a Integração com Colegas para todos os indicadores estudados, aparecendo também como um dos principais preditores para TMC no primeiro modelo.

Resultado parecido foi encontrado por Basudan e colaboradores (2017), em pesquisa com estudantes de odontologia da Arábia Saudita, no estudo, a satisfação com o relacionamento com professores foram previsores de Depressão, ansiedade e estresse, e demonstrou ter correlações com magnitude maiores do que satisfação com relacionamento com colegas para ansiedade e estresse.

Resultados como os encontrados na presente pesquisa fortalecem a concepção de que a interação com professores é fundamental para o desenvolvimento do estudante na universidade, inclusive no que diz respeito a sua saúde mental. Ao se analisar os itens da dimensão integração social com professores, fica evidente que estudantes que se sentem mais à vontade para conversar com seus professores e que percebem que o relacionamento com professores e coordenadores tem auxiliado no seu crescimento pessoal, profissional e em reflexões acerca da sua carreira profissional, apresentam menor grau de adoecimento psíquico. Entre os aspectos de integração social com professores, o com maior força de correlação foi “sinto-me à vontade para iniciar conversação com meus professores” ($r = -0,333$; $p < 0,01$), demonstrando que para os alunos à relação com professores com uma postura mais aberta e acessível tende a ser menos desgastante emocionalmente do que com professores com menor abertura para dialogar com os estudantes.

Em muitos casos, os docentes ainda se tornam os mediadores da relação entre os estudantes, tanto com os seus colegas, quanto com a universidade, desempenhando um papel de apoio a interação entre os alunos, bem como favorecendo o sentimento de pertencimento ao grupo e a instituição (Noyens et al., 2019). Outro ponto levantado por Storrie et al. (2010) é que muitos gestores acadêmicos e professores não reconhecem a vulnerabilidade dos seus estudantes em relação a saúde mental, não estando sensibilizados para as necessidades do alunado. Os autores ainda afirmam que a falta de habilidade e conhecimento acerca de como lidar com os estudantes com dificuldades emocionais podem agravar o problema.

Os resultados indicaram ainda haver correlação negativa moderada entre satisfação com desempenho no curso e TMC ($r = -0,415$; $p < 0,001$), Depressão ($r = -0,391$; $p < 0,001$), Ansiedade ($r = -0,300$; $p < 0,001$) e Estresse ($r = -0,311$; $p < 0,001$). Tais achados são consistentes com o resultado de outras pesquisas que encontraram associação entre auto percepção ruim sobre o desempenho escolar e TMC (Lima et al., 2006), e associação entre tirar notas baixas e níveis mais elevados de estresse (Halboub et al., 2018).

O desempenho acadêmico e o desenvolvimento intelectual do estudante ao longo do percurso acadêmico podem expressar o quanto o indivíduo está integrado à universidade, e adaptado ao cotidiano, normas e estruturas da instituição (E. Ribeiro, 2015). Tinto (1975) destaca que as notas podem ser consideradas uma recompensa extrínseca, sendo uma avaliação que o próprio estudante faz acerca do seu desenvolvimento na universidade (Magalhães, 2013). Portanto, é possível sugerir quando o estudante não está integrado à vida acadêmica e isso se reflete no baixo rendimento e em insatisfação com o seu desempenho, o que, por conseguinte, o deixa mais vulnerável a apresentar sintomas relacionados com transtornos mentais comuns.

Ariño e Bardagi (2018) destacam que o estudante que esteja passando por um período de maior vulnerabilidade emocional pode ter sua percepção aumentada acerca das suas experiências acadêmicas negativas, ou seja, os alunos que estejam em sofrimento psíquico ao se comparar com os colegas, podem sentir que seu desempenho não seja tão bom. Mas também o inverso é possível, assim como quando o indivíduo percebe que tem maiores dificuldades de aprender, de acompanhar as atividades, e realizar o que lhe é pedido, esse contexto desfavorável apresenta-se como um fator estressor que pode causar adoecimento. É possível sugerir, então, que a relação entre desempenho e saúde tenha caráter bidirecional. Ou seja, assim como o aumento da prevalência e a severidade dos problemas em saúde mental estudantil representa um risco ao desempenho acadêmico (Wyatt et al., 2017). A insatisfação

com o desempenho demonstra ser um fator de risco para os TMCs, estabelecendo assim uma relação cíclica que se retroalimenta.

As análises demonstraram ainda que as variáveis “não tenho tempo para estudar” e “a quantidade de atividades é excessiva para mim” obtiveram correlações positivas e fracas com as condições de saúde mental investigadas. Sendo que as correlações obtidas pelo item “a quantidade de tarefas acadêmicas (leituras, exercícios, trabalhos) é excessiva para mim” evidenciaram ser mais relevantes do que a falta de tempo para estudar (Tabela 2). Esses resultados corroboram com o que tem sido reportado pela literatura, que descreve o acúmulo de atividades como um dos fatores acadêmicos com maior carga de estresse (Montoya et al., 2010). A rotina de estudo, leituras, exercícios e avaliações, faz parte do cotidiano acadêmico, no entanto, o excesso das mesmas pode levar o estudante a negligenciar o sono e atividades de lazer importantes para a sua saúde mental. Além disso, conciliar diversas disciplinas, cada uma com suas exigências, especialmente em cursos com alta carga horária, pode levar ao acúmulo de atividades, causando sobrecarga emocional e aumento do estresse (Pereira, 2014). A carga de trabalho também foi a principal fonte de estresse percebido em um estudo multicêntrico realizado com 3.568 estudantes de escolas de odontologia em 14 países (Alhajj et al., 2018).

Partindo dessas análises iniciais, averiguou-se se as dimensões acadêmicas podem ajudar a prever problemas de saúde mental em universitários. Para isso, testou-se por meio de regressão linear múltipla o modelo exposto no tópico referencial teórico (Figura 1). As variáveis independentes que compuseram o modelo foram: integração social com colegas, integração social com professores, comprometimento com meta de graduação, comprometimento acadêmico, satisfação com desempenho no curso, não ter tempo para estudar, e a quantidade excessiva de trabalho. E a variável dependente foi sofrimento psíquico aferido por meio do escore obtido no SRQ-20, ressalta-se que quanto maior esse

escore, maior é a chance de o indivíduo apresentar transtornos mentais comuns. A análise resultou em um modelo estatisticamente significativo com $F(7, 7169) = 341,326$; $p < 0,01$; $R^2 = 0,250$. O poder de previsão do modelo é de 24,9%, considerado expressivo, visto que o adoecimento mental é um fenômeno multifatorial.

Tabela 3: *Regressão Linear Múltipla do Modelo 1*

R	R2	Adjusted R2	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
				R ² Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
,500 ^a	,250	,249	4,53473	,250	341,326	7	7169	,000

Fonte: Dados da Pesquisa

Os fatores que apresentaram os maiores valores preditivos foram: satisfação com desempenho ($\beta = -0,294$; $t = -24,889$; $p < 0,01$); quantidade de tarefas acadêmicas é excessiva para mim ($\beta = 0,194$; $t = -16,420$; $p < 0,01$); integração social com Professores ($\beta = -0,108$; $t = -2,486$; $p < 0,01$). Já o fator comprometimento acadêmico não foi significativo ($p > 0,05$).

Tabela 4: *Coefficientes de Regressão Linear*

Dimensão	β	t	Sig.
(Constant)		41,256	0,000
Integração com colegas	-,086	-7,571	0,000
Comprometimento com meta de graduação	-,034	-2,993	0,003
Satisfação com desempenho	-0,294	-24,889	,000
Integração com professores	-0,108	-9,055	,000
Comprometimento acadêmico	0,007	,597	0,550
Não tenho tempo para estudar.	0,056	4,811	,000
Quantidade de tarefas acadêmicas é excessiva para mim.	0,194	16,420	0,000

Nota. Dependent Variable: Escore TMC.

Fonte: Dados da Pesquisa

Destaca-se a dimensão satisfação com desempenho, indicando que os estudantes que se sentem menos satisfeitos com seu rendimento, tendem a apresentar piores condições de saúde mental e maior risco de presença de TMC. Visto que a percepção que o estudante tem

sobre seu desempenho pode expressar o quanto ele se sente integrado na dimensão acadêmica, é possível aferir que estudantes com melhor integração acadêmica tendem a ter menor grau de sofrimento psíquico e menor chance de apresentarem TMC.

É importante ressaltar que as dimensões relacionadas a integração social (integração social com colegas e integração social com professores) também apresentaram resultados significativos, em especial o fator que trata da relação com professores. Indicando que as relações sociais desenvolvidas no âmbito da universidade podem ser consideradas como fator protetivo para saúde mental dos estudantes. Ou seja, os alunos que se sentem mais integrados socialmente a colegas, professores e demais funcionários tem melhores condições gerais de saúde mental e menor risco de desenvolverem transtornos mentais comuns.

Com objetivo de aumentar a robustez do modelo, e tendo como premissas que fatores psicossociais do contexto no qual o estudante está inserido também interferem na sua saúde mental, foram acrescentadas algumas variáveis como representada na Figura 2. São elas: relacionamento em casa, renda familiar, prática de atividade física, participação em grupo social e participação de atividades extracurriculares. Nesse segundo modelo, a regressão linear múltipla resultou em uma equação significativa $F(12, 7164) = 277,044$; $p < 0,01$; $R^2 = 0,317$, apresentando um poder preditivo de 31,6% em relação a transtornos mentais comuns. Esses resultados validam a hipótese de que o contexto universitário, em interação com características pessoais e sociodemográficas, interfere na condição de saúde mental dos estudantes.

Tabela 5: *Modelo com dimensões sociodemográficas*

R	R ²	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
				R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
,563	,317	,316	4,32897	,317	277,044	12	7164	,000

Fonte: Dados da Pesquisa

Nesse segundo modelo, os fatores que apresentaram maior poder preditivo foram: satisfação com desempenho no curso ($\beta = -0,263$; $t = -23,123$; $p < 0,05$); quantidade de tarefa é excessiva ($\beta = 0,166$; $t = 14,649$; $p < 0,05$); relacionamento em casa ($\beta = -0,1471$; $t = -14,734$; $p < 0,01$); e prática de atividade física ($\beta = -,135$; $t = -13,300$) (Tabela 6).

Tabela 6: *Coefficientes de Regressão Linear múltipla do modelo 2*

Dimensão	β	t	Sig.
(Constant)		49,117	0,000
Integração com colegas	-,078	-7,149	0,000
Integração com professores	-,105	-9,163	0,000
Satisfação com desempenho	-,263	-23,123	0,000
Comprometimento com meta de graduação	-,037	-3,364	0,001
Comprometimento acadêmico	,009	,863	0,388
Não tenho tempo para estudar.	,061	5,466	0,000
Quantidade de tarefas acadêmicas é excessiva para mim.	,166	14,649	0,000
Relacionamento em casa	-,147	-14,734	0,000
Renda familiar	-,067	-6,671	0,000
Grupo social	-,094	-9,290	0,000
Atividade física	-,135	-13,300	0,000
Atividades extracurriculares	,035	3,323	0,001

Fonte: Dados da Pesquisa

Esses resultados vêm somar a diversos estudos que associam morar com os pais, ter um bom relacionamento familiar e a prática regular de atividade física a melhores condições de saúde mental, atuando como um fator protetor e de enfrentamento de situações de estresse (Cerchiari, 2004; Legua-Flores & Arroyo-Hernández, 2011; Zonta et al., 2006). De acordo com a literatura, os estudantes que percebem ter um bom suporte afetivo têm menores chances de desenvolverem depressão (Lemos, Baptista & Carneiro, 2018) e transtornos mentais comuns (Lima et al., 2006). De igual forma, a prática regular de atividade física desponta como fator protetivo para a saúde mental, com melhoras no bem estar físico e psicológico (Leão et al., 2018), e diminuição do risco de apresentar TMC (Silva & Cavalcante, 2012).

Conclusão

Apesar da visibilidade que o tema da saúde mental dos estudantes universitários tem ganhado nos últimos anos, poucos estudos se dedicaram a investigar aspectos próprios da relação estudante universidade, em especial, as dimensões de integração social e acadêmica. Diante dessa lacuna, a presente pesquisa traz importantes contribuições para um melhor entendimento dessa questão, e conseqüentemente a construção de intervenções mais efetivas para enfrentamento desse problema.

Os resultados reforçam a importância dos vínculos sociais, em especial com os professores, para a saúde mental estudantil. Denotando a necessidade de intervenções que visem formação e o fortalecimento de laços afetivos, não apenas em sala de aula, mas principalmente em ambientes extraclasse. Como por exemplo, ações de fomento a formação de ligas, coletivos, times esportivos, entre outros, oferecendo ao estudante um grupo de apoio, identificação e pertencimento. Além disso, sugere-se a formulação de programas de treinamento e desenvolvimento para docentes e demais corpo técnico, voltados para sensibilização e capacitação para lidar com as demandas do novo perfil de estudante universitário.

Os fatores de integração acadêmica também demonstraram ter relevância no processo de adoecimento psíquico do alunado, com destaque para a satisfação com o desempenho no curso como fator que obteve associações mais fortes com TMC, depressão, ansiedade e estresse. Esses achados fortalecem o entendimento de que as IES precisam estar atentas ao desenvolvimento dos seus discentes, oferecendo condições adequadas para que eles alcancem o seu potencial. Além disso, as associações da variável quantidade excessiva de tarefas com os indicadores de problemas de saúde mental, especialmente de TMC e estresse, trazem inquietações e reflexões acerca das metodologias de ensino utilizadas nas universidades e se elas são as mais adequadas para os novos perfis de estudantes.

Ainda que o presente estudo tenha algumas limitações, como ter corte transversal os resultados aqui descritos permitem estabelecer associações entre saúde mental e dimensões de integração ao ensino superior, e trazem evidências de validade para o modelo proposto. Diante dessas evidências, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas investiguem de forma mais aprofundada as relações entre dimensões acadêmicas e saúde mental do estudante universitário, em especial a relação entre desempenho e saúde mental.

Por fim, fica evidente a necessidade de repensar a saúde mental estudantil, não restringindo o adoecimento apenas aos vieses biológicos e psicossociais, mas englobando também o contexto organizacional. Respalhando a ampliação de possibilidades de intervenções, orientadas para uma atuação organizacional estratégica.

Referências

- Abrão, C. B., Coelho, E. P., & Passos, L. B. S. (2008). Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 315-323. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300006>
- Alhajj, M. N., Khader, Y., Murad, A. H., Celebic, A., Halboub, E., Márquez, J. R., ... & Al-Basmi, A. A. (2018). Perceived sources of stress amongst dental students: a multicountry study. *European Journal of Dental Education*, 22(4), 258-271.
- Almeida, L. S., Soares, A. P. C., & Ferreira, J. A. G. (2000). Transição e adaptação à universidade: apresentação de um questionário de vivências acadêmicas (QVA). *Psicologia*, 14(2), 189-208.
- Alves, H. J., & Boog, M. C. F. (2007). Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Revista de Saúde Pública*, 41, 197-204.
- Ariño, D. O. (2018). Relação entre vulnerabilidade psicológica, vivências acadêmicas e auto eficácia em estudantes universitários. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/189946>
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(3). Disponível em: <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Barbosa, A. D. S. J. (2016). Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em estudantes de Medicina da UFBA. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Medicina da Bahia. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21360>

- Basudan, S., Binanzan, N., & Alhassan, A. (2017). Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education*, 8, 179.
- Beautrais, A. L. (2000). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 420-436.
- Bento, A. N. O. (2020). Transtornos mentais comuns em acadêmicos do Estado de Sergipe. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente). Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3086>
- Bonita, R., Beaglehole, R., & Kjellström, T. (2008). *Epidemiologia básica*. OPS. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3153>
- Brandtner, M., & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81-91.
- Brito, D. (2018, 08 de agosto). Casos de suicídio motivam debate sobre saúde mental nas universidades. *Agência Brasil*. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-08/casos-de-suicidio-motivam-debate-sobre-saude-mental-nas-universidades>
- Cabral, A. P., & Tavares, J. (2005). Leitura/compreensão, escrita e sucesso acadêmico: um estudo de diagnóstico em quatro universidades portuguesas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9(2), 203-213.
- Castro, V. R. (2017). Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista gestão em foco*, 9(1), 380-401.
- Cavestro, J. M., & Rocha, F. L. (2006). Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J bras psiquiatr*, 55(4), 264-267.

- Cerchiari, E. A. N. (2004). Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. Disponível: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/313371>
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(3), 413-420.
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Millenium*, 197-210.
- Coelho, A. T., Lorenzini, L. M., Suda, E. Y., Rossini, S., & Reimão, R. (2010). Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde. *Neurobiologia*, 73(1), 35-9.
- Correio Braziliense. (2018). *Como evitar adoecimento na universidade*. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/euestudante/saude-mental/adoecimentos->
- Estrela, Y. C. A., Rezende, A. C. C., Guedes, A. F., Pereira, C. O., & Sousa, Milena, N. A. (2018). Estresse e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de estudantes de medicina. *CES Medicina*, 32(3), 215-225.
- Ferreira, J. A., Almeida, L. S., & Soares, A. P. C. (2001). The academic adjustment of the first-year college students: Differences by gender, student status and domain of graduation. *Psico-USF*, 6(1), 1-10.
- Fonaprace. (2019). Relatório da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras. Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-nacional-de-perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-as-graduandos-as-das-ifes-2018/>

- G1. (2018, 31 de agosto). Saúde mental é problema frequente entre estudantes no Brasil. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/especial-publicitario/quero-bolsa/bolsas-de-estudo/noticia/2018/08/31/saude-mental-e-problema-frequente-entre-estudantes-no-brasil.ghtml>
- Giglio, J. S. (1976). Bem estar emocional em estudantes universitários: um estudo preliminar.
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 380-390.
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1327-1346.
- Guimarães, M. F. (2014). Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde). Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1348>
- Hahn, M. S., Ferraz, M. P. T., & Giglio, J. S. (1999). A saúde mental do estudante universitário: sua história ao longo do Século XX. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 23(2-3), 81-89.

- Halboub, E., Alhadj, M. N., AlKhairat, A. M., Sahaqi, A. A. M., & Quadri, M. F. A. (2018). Perceived stress among undergraduate dental students in relation to gender, clinical training and academic performance. *Acta Stomatologica Croatica*, 52(1), 37-45.
- Harding, T. W., De Arango, V., Baltazar, J., Climent, C. E., Ibrahim, H. H. A., Ladrado-Ignacio, L., & Wig, N. N. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological medicine*, 10(2), 231-241.
- Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. de G. (2018). Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(4), 55-65. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
- Legua-Flores, M., & Arroyo-Hernández, C. H. (2011). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú. *Revista Médica Panacea*, 1(2).
- Lemos, V. A., Baptista, M. N., & Carneiro, A. M. (2011). Suporte familiar, crenças irracionais e sintomatologia depressiva em estudantes universitários. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 20-29.
- Lima, M. C. P., Domingues, M. D. S., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2006). Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Revista de Saúde Pública*, 40(6), 1035-1041.
- Loreto, G. (1958). Sobre problemas de higiene mental. *Neurobiologia*, 21(3-4), 274-283.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.

- Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441.
- Machado, L., Nunes, R., Cantilino, A. (2018, Jan/Fev.). Saúde mental do estudante de medicina: Realidade preocupante décadas após o trabalho pioneiro do Prof. Galdino Loreto. *Revista Debates em Psiquiatria*, 8(1), 42-50. <https://www.abp.org.br/rdp-2018>
- Magalhães, M. O. (2013). Sucesso e fracasso na integração do estudante à universidade: um estudo comparativo. *Revista brasileira de orientação profissional*, 14(2), 215-226.
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. doi: 10.1192/bjp.148.1.23
- Martins, V. (2017). Universidade não valoriza saúde mental dos alunos. *Jornal do Campus*. Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2017/09/universidade-nao-valoriza-saude-mental-dos-alunos/>
- Mazetti, H. M. (2020). As narrativas jornalísticas sobre o sofrimento estudantil e a medicalização da universidade. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 14(3).
- Mayer, F. B. (2017). *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo multicêntrico no Brasil*. Tese (Doutorado em Ciências). Programa de Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, São Paulo. 10.11606/T.5.2017.tde-13112017-154429. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-13112017-154429/en.php>
- Montoya Vélez, L. P., Gutiérrez, J. A., & Toro Isaza, B. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1). <https://doi.org/10.21615/ces.med.v24i1.1011>

- Neves, M. C. C., & Dalgalarrodo, P. (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 237-244.
- Noyens, D., Donche, V., Coertjens, L., Van Daal, T., & Van Petegem, P. (2019). The directional links between students' academic motivation and social integration during the first year of higher education. *European Journal of Psychology of Education*, 34(1), 67-86.
- Ores, L. D. C., Quevedo, L. D. A., Jansen, K., Carvalho, A. B. D., Cardoso, T. A., Souza, L. D. D. M., ... & Silva, R. A. D. (2012). Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(2), 305-312.
- Paixão, L. A., Dias, R. M. R., & Prado, W. L. (2010). Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife/PE. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 15(3), 145-150.
- Pascarella, E. T., & Terenzini, P. T. (1991). *How college affects students: Findings and insights from twenty years of research*. Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511.
- Perini, J. P., Delanogare, E., & Souza, S. A. (2019). Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. *VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde*, 31(1), 44-51. ISSN 2177-7853.
<https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/8678>
- Ribeiro, E. M. B. D. A. (2015). Análise de redes sociais e relações intergrupais: a convivência entre cotistas e não cotistas e suas influências na formação acadêmica. Tese (Doutorado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade

Federal da Bahia. Salvador, Salvador. Disponível em:

<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20273>

Ribeiro, E. M. B. de A., Peixoto, A. de L. A., & Bastos, A. V. B. (2017). Interação entre estudantes cotistas e não cotistas e sua influência na integração social e desempenho acadêmico na universidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 22(4), 401-411.

Rios, O. D. F. L. (2006). Níveis de stress e depressão em estudantes universitários.

Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Disponível em:

http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=https%3A%2F%2Ftede.pucsp.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F15516%2F1%2FOlgaDeFatimaLeiteRios.pdf&hl=pt-BR&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=0&d=4533757378024692850&ei=rGE6YOK6EpX0yAT20YrwDA&scisig=AAGBfm0gNOH0KJO6u9JwW-rX4JqVO-5_ZA&nossl=1&ws=1093x521&at=N%C3%ADveis%20de%20stress%20e%20depress%C3%A3o%20em%20estudantes%20universit%C3%A1rios

Roncaglia, L. P., da Fonseca Martins, A., & Batista, C. B. (2020). Serviços de apoio aos estudantes de medicina: conhecendo alguns núcleos em universidades públicas brasileiras. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 5(9), 664-682.

Santos, J. D. F., & Carvalho, P. A. Desafios da graduação: atenção aos cuidados à saúde física e mental do aluno universitário. *Desafios da graduação: atenção aos cuidados à saúde física e mental do aluno universitário*, 1-388.

Santos, P. V. S. (2013). Adaptação à universidade dos estudantes cotistas e não cotistas: relação entre vivência acadêmica e intenção de evasão. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/14513>

- Santos, H. G. B. D., Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Baptista, M. N., & Paulo, P. M. C. D. (2017). Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25.
- Schleich, A. L. R. (2006). Integração na educação superior e satisfação acadêmica de estudantes ingressantes e concluintes. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade de Campinas. Campinas, São Paulo. Disponível em: <http://www.bdae.org.br/handle/123456789/1130>
- Schmitt, R. E. (2016). A permanência na universidade analisada sob a perspectiva bioecológica: integração entre teorias, variáveis e percepções estudantis. Tese de Doutorado – Programa de Pós-graduação em Educação. Pontifícia Universidade Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6690>
- Shackle, S. (2019). 'The way universities are run is making us ill': inside the student health crisis. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/society/2019/sep/27/anxiety-mental-breakdowns-depression-uk-students>
- Silva, A. D. O., & Cavalcante Neto, J. L. (2014). Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. *Motricidade*, 10(1), 49-59.
- Silva, A. G., Cerqueira, A. T. D. A. R., & Lima, M. C. P. (2014). Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17, 229-242.
- Silva, R. S., & da Costa, L. A. (2012). Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. *Encontro: Revista de Psicologia*, 15(23), 105-112.
- Souza, D. C. D. (2017). Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social. Dissertação (Mestrado em Psicologia).

- Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba. Disponível em: <http://bdtd.uftm.edu.br/handle/tede/507>
- Spady, W. G. (1970). Dropouts from higher education: An interdisciplinary review and synthesis. *Interchange*, 1(1), 64-85.
- Steptoe, A., Tsuda, A., & Tanaka, Y. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International journal of behavioral medicine*, 14(2), 97-107.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International journal of nursing practice*, 16(1), 1-6.
- Teixeira, M. A. P., Castro, A. K. D. S. S. D., & Zoltowski, A. P. C. (2012). Integração acadêmica e integração social nas primeiras semanas na universidade: Percepções de estudantes universitários. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(1), 69-85.
- Tinto, V. (1975). Dropout from higher education: A theoretical synthesis of recent research. *Review of educational research*, 45(1), 89-125.
- Tinto, V. (1993). *Leaving college: Rethinking the causes and cures of student attrition*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Valadas, S. T. (2007). Sucesso acadêmico e desenvolvimento cognitivo em estudantes universitários: Estudo das abordagens e concepções de aprendizagem. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/550>
- van Gennep, A. (1960). *The rites of passage*. University of Chicago Press.
- Vieira, B. (2018). USP tem 4 suicídios em 2 meses e cria escritório de saúde mental para alunos. Folha de São Paulo. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/usp-tem-4-suicidios-em-2-meses-e-cria-escritorio-de-saude-mental-para-alunos.shtml>

- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders, 155*, 104-109.
- Wolverton, B. (2019). *As Students Struggle With Stress and Depression, Colleges Act as Counselors*. New York Times. Publicado em 21/02/2019. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2019/02/21/education/learning/mental-health-counseling-on-campus.html>
- Wyatt, T. J., Oswalt, S. B., & Ochoa, Y. (2017). Mental Health and Academic Performance of First-Year College Students. *International Journal of Higher Education, 6*(3), 178-187.
- Zago, N., Paixão, L. P., & Pereira, T. I. (2016). Acesso e permanência no ensino superior: problematizando a evasão em uma nova universidade federal. *Educação em Foco, 19*(27), 145-169.
- Zonta, R., Robles, A. C. C., & Grosseman, S. (2006). Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Educação Médica, 30*(3), 147-153.

Considerações Finais

A saúde mental do estudante universitário tem ganhado lugar de evidência nos últimos anos, despertando o olhar de pesquisadores, da imprensa, de instituições de ensino e da sociedade em geral. Aos poucos cresce o reconhecimento dos impactos e prejuízos que os problemas de saúde mental podem trazer ao estudante, limitando o seu desenvolvimento acadêmico, afetando seus relacionamentos e por vezes, sendo um fator determinante para a decisão de abandono acadêmico. Os achados apresentados neste trabalho contribuem dar visibilidade ao tema, oferecendo um conjunto de dados que possibilitam uma melhor visão do fenômeno aqui abordado.

A significativa aderência a esta pesquisa, por um lado, demonstra o interesse dos universitários acerca do tema e a necessidade dos mesmos de terem um espaço para falarem sobre questões relacionadas, o que foi evidenciado com diversos e-mails e ligações recebidas durante a coleta de dados de participantes nos quais compartilhavam experiências e queixas relacionadas com o tema. Por outro lado, o número de participantes (7.177) e a diversidade de cursos representados (77), permitiram um rastreamento mais amplificado da problemática. Ressalta-se que a participação expressiva dos estudantes, só foi possível por esta ser uma pesquisa institucional, realizada em conjunto com a Superintendência de Desenvolvimento e Avaliação (SUPAD) e apoio da Pró-Reitoria de Ações Afirmativas (PROAE).

Uma vez que a Universidade Federal da Bahia é uma das maiores e mais antigas, universidades públicas do Brasil, a realização de uma pesquisa institucional sobre a temática auxilia na caracterização do seu corpo discente em relação a um aspecto psicossocial tão importante e ajuda a compreender de maneira mais genérica a saúde mental estudantil. Além disso, como a formulação de políticas em saúde mental depende primariamente de informações a respeito da prevalência e distribuição dos transtornos mentais, seus achados poderão contribuir para a construção de programas de intervenção que busquem melhorar a

saúde mental, o bem estar e o desempenho dos seus estudantes que, por sua vez, poderão ser replicados em outras instituições de ensino, adaptando as demandas das mesmas.

Entre os diversos achados apresentados nos estudos salienta-se os dados que dizem respeito às altas prevalências de TMC, depressão, ansiedade e estresse encontrados na pesquisa, sendo que a taxa de indicativo de TMC (71,5%) é bem superior ao encontrado em pesquisas com estudantes universitários, bem como com outras populações e grupos laborais. Na comparação entre gêneros, as mulheres obtiveram piores indicativos de saúde mental. A área do Bacharelado interdisciplinar obteve as maiores prevalências de TMC, além de maiores índices de sintomas patológicos associados com depressão, ansiedade e estresse.

No estudo 2, os resultados demonstraram que estudantes cotistas de maneira geral tendem a ter maiores chances de apresentarem problemas de saúde mental, sendo que os estudantes cotistas apresentaram maiores prevalências de TMC, depressão e ansiedade que os estudantes não cotistas. As diferenças entre os dois grupos ficam ainda mais nítidas quando se compararam as áreas dos cursos. As áreas de ciências exatas e da terra e dos Bacharelados interdisciplinares se destacam por serem as áreas nas quais os cotistas apresentam maiores prevalências de TMC, depressão e ansiedade. Os resultados sugerem que nos cursos de base matemática, nos quais conhecimentos prévios são extremamente importantes para o acompanhamento dos estudos. Nestes casos, os estudantes cotistas tendem a ter maior chance de apresentarem transtornos mentais. É possível que essa relação se explique a partir das pressões por desempenho que estariam presentes nestes contextos e as repercussões sobre auto estima ou auto imagem. Ainda que o recorte metodológico deste trabalho tenha impedido um maior aprofundamento sobre essas relações, ele possibilitou um primeiro olhar sobre a temática cotas e saúde mental, ainda pouco estudada.

Outra contribuição importante deste trabalho se refere aos achados do terceiro estudo acerca das relações entre saúde mental e dimensões acadêmicas. Reforçando a importância

dos vínculos sociais, sobretudo a relação que os estudantes estabelecem com professores, para a saúde mental estudantil. Aqui merece destaque a satisfação com desempenho no curso como preditor de sofrimento psíquico. Entender os reais impactos da relação do estudante com a universidade na saúde mental, torna-se primordial para a concepção de intervenções eficientes na promoção e cuidados em saúde mental.

Defende-se que, para além da criação de centros e/ou núcleos de apoio psicológico, extremamente necessários, as instituições de ensino invistam em intervenções organizacionais que possam causar um maior impacto na vida dos seus discentes. Atuando de forma estratégica nos pontos críticos, como nos hábitos de vida não saudáveis e as dificuldades de socialização, e desenvolvendo algumas ações específicas para os grupos mais vulneráveis, como mulheres e cotistas. Entre as práticas que podem ser implementadas pela universidade podemos destacar o estímulo a criação de clubes/ligas temáticos(as) tais como poesia, corrida, teatro, por exemplo, como forma de construção de grupos sociais de apoio; e o incentivo à prática de esportes na universidade.

Dentre as limitações deste trabalho, pode-se citar o fato de ter um corte transversal, o que impossibilita definir relação de causalidade. Além disso, por ter uma amostragem de conveniência, eleva-se o risco de indivíduos com histórico de problemas de saúde mental, tenham se sentido mais interessados em responder a pesquisa. Todavia, como o perfil demográfico dos participantes da pesquisa se aproxima das características sociodemográficas gerais da universidade, entende-se que este risco foi reduzido.

Ademais, sugere-se que pesquisas posteriores possam se debruçar sobre a relação saúde mental, satisfação com desempenho e integração social, visto que as análises dão indícios de que estes três constructos estejam de alguma maneira relacionados. Os resultados apresentados instigam a necessidade de que outras dimensões acadêmicas sejam investigadas como certeza de escolha de curso, expectativa quanto ao futuro profissional e o desempenho

propriamente dito. Sugere-se ainda que sejam canalizados esforços para a realização de estudos de corte longitudinal que possam averiguar de maneira mais contínua os impactos da vida acadêmica na saúde mental estudantil.

Referências Gerais

- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K., & Lönnqvist, J. (2001). One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychological medicine*, 31(5), 791.
- Abrão, C. B., Coelho, E. P., & Passos, L. B. S. (2008). Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 315-323. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300006>
- Ahmed, I., Banu, H., Al-Fageer, R., & Al-Suwaidi, R. (2009). Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of critical care*, 24(3), e1-e7.
- Alhajj, M. N., Khader, Y., Murad, A. H., Celebic, A., Halboub, E., Márquez, J. R., ... & de Sousa-Neto, M. D. (2018). Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. *European Journal of Dental Education*, 22(4), 258-271.
- Almeida, J. S. P. D. (2015). A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação. Tese (Doutorado em Ciências da Vida) – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Lisboa – Portugal. Disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/2939>
- Almeida, L. S., Soares, A. P. C., & Ferreira, J. A. G. (2000). Transição e adaptação à universidade: apresentação de um questionário de vivências acadêmicas (QVA). *Psicologia*, 14(2), 189-208.
- Almeida, T. M. C. D., Brasil, K. T., Viana, D. M., Lisniowski, S., & Ganem, V. (2020). A passos largos: meninas da periferia rumo à universidade e seus dilemas psicossociais. *Sociedade e Estado*, 35(1), 101-134.

- Almeida Filho, N. D. (1997). Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciência & saúde coletiva*, 2, 5-20.
- Almeida Filho, N. D., & Coutinho, D. (2011). Nova arquitetura curricular na universidade Brasileira. *Ciência e Cultura*, 63(1), 4-5.
- Almondes, K. M. D., & Araújo, J. F. D. (2003). Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8(1), 37-43.
- Alves, H. J., & Boog, M. C. F. (2007). Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Revista de Saúde Pública*, 41, 197-204.
- Alves, T. C. D. T. F. (2014). Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revistade Medicina*, 93(3), 101-105.
- Ambiel, R. A. M., & Barros, L. D. O. (2018). Relações entre evasão, satisfação com escolhaprofissional, renda e adaptação de universitários. *Psicologia: teoria e prática*, 20(2), 254-267. 10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p254-267
- Andrade, J. B. C. D., Sampaio, J. J. C., Farias, L. M. D., Melo, L. D. P., Sousa, D. P. D., Mendonça, A. L. B. D., ... & Cidrão, I. S. M. (2014). Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 38(2), 231-242.
- Antúñez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.
- Ariño, D. O. (2018). Relação entre vulnerabilidade psicológica, vivências acadêmicas e auto eficácia em estudantes universitários. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/189946>

- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa, 12*(3).
<https://doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Assis, A. D., & de Oliveira, A. G. B. (2010). Vida universitária e saúde mental: atendimento às demandas de saúde e saúde mental de estudantes de uma universidade brasileira. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, 2*(4-5), 163-182.
- Baldassin, S., Martins, L. C., & de Andrade, A. G. (2006). Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. *Arquivos médicos do ABC, 31*(1).
- Barbosa, A. D. S. J. (2016). Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em estudantes de Medicina da UFBA. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Medicina da Bahia. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21360>
- Bardagi, M. P., & Hutz, C. S. (2011). Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia, 15*(1).
- Basudan, S., Binanzan, N., & Alhassan, A. (2017). Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education, 8*, 179.
- Belem, I. C., Rigoni, P. A. G., Santos, V. A. P. D., Vieira, J. L. L., & Vieira, L. F. (2016). Associação entre comportamentos de risco para a saúde e fatores sociodemográficos em universitários de educação física. *Motricidade, 12*(1), 3-16.
- Bento, A. N. O. (2020). Transtornos mentais comuns em acadêmicos do Estado de Sergipe. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Programa de Pós-graduação em Saúde

e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju. Disponível em:

<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3086>

- Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C., Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional psychology: Research and practice*, 34(1), 66.
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry*, 65(12), 1429-1437.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Guerra, B. T. (2014). O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 14(2), 429-452.
- Bublitz, S., de Azevedo Guido, L., de Oliveira Freitas, E., & Lopes, L. F. D. (2012). Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2(3), 530-538.
- Brandtner, M., & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81-91.
- Brito, D. (2018, 08 de agosto). Casos de suicídio motivam debate sobre saúde mental nas universidades. *Agência Brasil*. Disponível em:
<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-08/casos-de-suicidio-motivam-debate-sobre-saude-mental-nas-universidades>
- Cabral, A. P., & Tavares, J. (2005). Leitura/compreensão, escrita e sucesso acadêmico: um estudo de diagnóstico em quatro universidades portuguesas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 9(2), 203-213.

- Cabrera, C. C., Sponholz, A. (2002). Ansiedade e insônia. In: N. J. Botega (Ed.), *Prática psiquiátrica no Hospital Geral: interconsulta e emergência* Artmed, 3a edição.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462002000200016>
- Cambricoli, F. & Toledo, L. F. (2018). Aumento de transtornos mentais entre jovens preocupa universidades. *O Estado de São Paulo*.
<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,aumento-de-transtornos-mentais-entre-jovens-preocupa-universidades,70002003562>
- Camelo, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2004). Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(1), 14-21.
- Carlesso, J. P. P. (2020). Os desafios da vida acadêmica e o sofrimento psíquico dos estudantes universitários. *Research, Society and Development*, 9(2), 82922092. Doi 10.33448/rsd-v9i2.2092
- Carleto, C. T., Cornélio, M. P. M., Nardelli, G. G., Gaudenci, E. M., Haas, V. J., & Pedrosa, L. A. K. (2019). Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 7(1), 53-63.
- Carneiro, A. D. S. C. (2010). *Caminhos Universitários: a permanência de estudantes de origem popular em cursos de alto prestígio*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Castro, V. R. (2017). Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. *Revista gestão em foco*, 9(1), 380-401.
- Castro, A. K. D. S. S., & Teixeira, M. A. P. (2014). Evasão universitária: modelos teóricos internacionais e o panorama das pesquisas no Brasil. *Psicol. argum*, 9-17.

- Cavestro, J. M., & Rocha, F. L. (2006). Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J bras psiquiatr*, 55(4), 264-267.
- Cerchiari, E. A. N. (2004). Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/313371>
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(3), 413-420.
<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>
- Chaves, E. D. C. L., Iunes, D. H., Moura, C. D. C., Carvalho, L. C., Silva, A. M., & Carvalho, E. C. D. (2015). Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(3), 504-509.
- Chew-Graham, C. A., Rogers, A., & Yassin, N. (2003). 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Medical education*, 37(10), 873-880.
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Millenium*, 197-210.
- Coelho, A. T., Lorenzini, L. M., Suda, E. Y., Rossini, S., & Reimão, R. (2010). Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde. *Neurobiologia*, 73(1), 35-9.
- Coelho, M. T. Á. D., dos Santos, V. P., do Carmo, M. B. B., de Souza, A. C., & França, C. P. X. (2017). Relação entre a autopercepção do estado de saúde e a automedicação entre estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(1), 5-13.

- Correio Braziliense. (2018). *Como evitar adoecimento na universidade*. Disponível em: <https://www.correiobrasiliense.com.br/euestudante/saude-mental/adoecimentos-universidades/index.html>
- Coser, O. (2003). *Depressão: clínica, crítica e ética*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz.
Disponível em: <http://books.scielo.org/id/6gsm7>
- Costa, E., & Leal, I. (2004). Estratégias de *coping* e saúde mental em estudantes universitários de Viseu. In J. Pais-Ribeiro & I. Leal, *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*.
- Costa, E. F. D. O., Santana, Y. S., Santos, A. T. R. D. A., Martins, L. A. N., Melo, E. V. D., & Andrade, T. M. D. (2012). Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(1), 53-59.
- Dalgarrondo, P. (2008). *Semiologia e psicopatologia dos transtornos mentais*. Artmed.
- Del Porto, J. A. (1999). Conceito e diagnóstico. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 21, 06-11.
- Dessie, Y., Ebrahim, J., Awoke, T. Mental distress among university students in Ethiopia: a cross sectional survey. *Pan African Medical Journal*, v. 15, n. 1, 2013.
- Dutra, E. (2012). Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(3), 924-937.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. B. (2009). Mental health and academic success in college. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1).medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.
- Estrela, Y. C. A., Rezende, A. C. C., Guedes, A. F., Pereira, C. O., & Sousa, Milena, N. A. (2018). Estresse e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de

- estudantes de medicina. *CES Medicina*, 32(3), 215-225. disponível em:
<https://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.3.3>
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American journal of orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
- Facundes, V. L. D., & Ludermit, A. B. (2005). Common mental disorders among health care students. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27(3), 194-200.
- Feldman, L., Goncalves, L., Puignau, G. C. C., Zaragoza, J., Bagés, N., & De Paulo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas psychologica*, 7(3), 739-752.
- Ferraz Junior. (2017, 04 de outubro). Saúde mental dos estudantes brasileiros está comprometida. *Jornal USP*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/saude-mental-dos-estudantes-brasileiros-esta-comprometida/>
- Figueira, G. M., Demarchi, M. E., Casselli, D. D. N., de Sousa Martins, E., & Souza, J. C. (2020). Fatores de risco associados ao desenvolvimento de transtornos mentais em estudantes universitários. *Research, Society and Development*, 9(9), e432997454-e432997454.
- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H., & Miranda, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(1), 17-23.
- Fogaça, M. de C., Hamasaki, E. I. de M., Barbieri, C. A. P., Borsetti, J., Martins, R. Z., Silva, I. G., & Ribeiro, L. P. (2012). *Burnout* em estudantes de psicologia: diferenças entre alunos iniciantes e concluintes. *Aletheia*, 38-39.

Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace). (2016).

Quarta pesquisa do perfil social, cultural e econômico dos estudantes das IFES.

Uberlândia. http://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2017/11/Pesquisa-de-Perfil-dos-Graduando-das-IFES_2014.pdf

Fonaprace. (2019). *Relatório da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos*

Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras.

Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-nacional-de-perfil-socioeconomico-e-cultural-dos-as-graduandos-as-das-ifes-2018/>

Fuad, M. D. F., Al-Zurfi, B. M. N., AbdulQader, M. A., Bakar, M. F. A., Elnajeh, M., &

Abdullah, M. R. (2015). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among medical students of a private medical University in Malaysia in 2015. *Educ Med J*, 7.

G1. (2018, 31 de Agosto). Saúde mental é problema frequente entre estudantes no Brasil.

<https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/especial-publicitario/quero-bolsa/bolsas-de-estudo/noticia/2018/08/31/saude-mental-e-problema-frequente-entre-estudantes-no-brasil.ghtml>

Garro, I. M. B., Camillo, S. D. O., & Nóbrega, M. D. P. S. D. S. (2006). Depressão em graduandos de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2), 162-167.

Givens, J. L., & Tjia, J. (2002). Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Academic medicine*, 77(9), 918-921.

Goldberg D, Huxley P. (1992). *Common mental disorders: a bio-social model*. Tavistock.

Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1992-97161-000>

Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo

- comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1327-1346.
- Guimarães, M. R., Batista, A. M. D. O., Santos, I. M. D. S., Vale, M. D. P. S. S., Moura, I. H. D., & Silva, A. R. V. D. (2017). Estilo de vida e fatores associados entre estudantes universitários. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3228-3235.
- Hahn, M. S., Ferraz, M. P. T., & Giglio, J. S. (1999). A saúde mental do estudante universitário: sua história ao longo do Século XX. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 23(2-3), 81-89.
- Halboub, E., Alhajj, M. N., AlKhairat, A. M., Sahaqi, A. A. M., & Quadri, M. F. A. (2018). Perceived stress among undergraduate dental students in relation to gender, clinical training and academic performance. *Acta Stomatologica Croatica*, 52(1), 37-45.
- Harding, T. W., De Arango, V., Baltazar, J., Climent, C. E., Ibrahim, H. H. A., Ladrado-Ignacio, L., & Wig, N. N. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychological medicine*, 10(2), 231-241.
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of psychiatric research*, 47(3), 391-400.
- Jansen, K., Mondin, T. C., Ores, L. D. C., Souza, L. D. D. M., Konradt, C. E., Pinheiro, R. T., & Silva, R. A. D. (2011). Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 27, 440-448.

- Kerr-Corrêa, F., Simão, M. O., & Martins, R. A. (2003). Prevenção ao uso de álcool por estudantes universitários. *Viver Bem*, 20(1).
- Kückelhaus, S. D. S. G. P., dos Santos, A. P. C., & Luz, C. N. M. (2017). Evasão universitária do curso de administração da faculdade itop. *Multidebates*, 1(1), 8-27.
- Kitzrow, M. A. (2003). The mental health needs of today's college students: Challenges and recommendations. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 41(1), 167-181.
- Lameu, J. N. (2014). *Estresse no ambiente acadêmico: revisão sistemática e estudo transversal com estudantes universitários*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica. Disponível em: <https://tede.ufrj.br/handle/jspui/2249>
- Lameu, J. D. N., Salazar, T. L., & Souza, W. F. D. (2016). Prevalência de sintomas de stress entre graduandos de uma universidade pública. *Psicologia da Educação*, (42), 13-22.
- Lantyer, A., Varanda, C. C., de Souza, F. G., Padovani, R. C., & Viana, M. B. (2016). Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(2), 4-19.
- Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. de G. (2018). Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(4), 55-65. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
- Leão, T. M., Ianni, A. M. Z., & Goto, C. S. (2019). Individualização e sofrimento psíquico na universidade: entre a clínica e a empresa de si. *Humanidades & Inovação*, 6(9), 131-143.

- Legua-Flores, M., & Arroyo-Hernández, C. H. (2011). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú. *Revista Médica Panacea*, 1(2).
- Lei nº 12.711/2012, de 29 de agosto de 2012. *Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências*. Brasília (DF). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm
- Lemos, V. A., Baptista, M. N., & Carneiro, A. M. (2011). Suporte familiar, crenças irracionais e sintomatologia depressiva em estudantes universitários. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 20-29.
- Lima, C. A. G., Maia, M. D. F. D. M., Magalhães, T. A. D., Oliveira, L. M. M. D., Reis, V. M. C. P., Brito, M. F. S. F., ... & Silveira, M. F. (2017). Prevalência e fatores associados a comportamentos de risco à saúde em universitários no norte de Minas Gerais. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(2), 183-191.
- Lima, M. C. P., Domingues, M. de S., & Cerqueira, A. T. de A. R. (2006). Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Revista de Saúde Pública*, 40(6), 1035-1041. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000700011>
- Lipp, M. E. N. (2004). *O stress no Brasil: pesquisas avançadas*. Papyrus Editora.
- Lopez, M. R. A., Ribeiro, J. P., Ores, L. D. C., Jansen, K., Souza, L. D. D. M., Pinheiro, R. T., & Silva, R. A. D. (2011). Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 33(2), 103-108.
- Lopes, C. S., Faerstein, E., & Chor, D. (2003). Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 1713-1720.

- Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441.
- Machado, L., Nunes, R., Cantilino, A. (2018). Saúde mental do estudante de medicina: Realidade preocupante décadas após o trabalho pioneiro do Prof. Galdino Loreto. *Revista Debates em Psiquiatria*. Disponível em:
<https://revistardp.org.br/index.php/rdp/issue/view/1>
- Magalhães, M. O. (2013). Sucesso e fracasso na integração do estudante à universidade: um estudo comparativo. *Revista brasileira de orientação profissional*, 14(2), 215-226.
- Maragno, L., Goldbaum, M., Gianini, R. J., Novaes, H. M. D., & César, C. L. G. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de saúde pública*, 22, 1639-1648.
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. Doi: 10.1192/bjp.148.1.23
- Martins, V. (2017). Universidade não valoriza saúde mental dos alunos. *Jornal do Campus*. Universidade de São Paulo. Disponível em:
<http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2017/09/universidade-nao-valoriza-saude-mental-dos-alunos/>
- Mayer, F. B. (2017). *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo multicêntrico no Brasil*. Tese (Doutorado em Ciências). Programa de Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, São Paulo. 10.11606/T.5.2017.tde-13112017-154429. Disponível em:
<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-13112017-154429/en.php>

- Mazetti, H. M. (2020). As narrativas jornalísticas sobre o sofrimento estudantil e a medicalização da universidade. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, 14*(3).
- Menin, M. S. D. S., Shimizu, A. D. M., Silva, D. J. D., Cioldi, F. L., & Buschini, F. (2008). Representações de estudantes universitários sobre alunos cotistas: confronto de valores. *Educação e pesquisa, 34*(2), 255-272.
- Meleiro, A. M. A. D. S. (1998). Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira, 44*(2), 135-140.
- Mesquita, A. M., Lemes, A. G., Carrijo, M. V. N., de Moura, A. A. M., Couto, D. S., da Rocha, E. M., & Volpato, R. J. (2016). Depressão entre estudantes de cursos da área da saúde de uma universidade em Mato Grosso/Depression among students of health courses at a university in Mato Grosso/Depresión entre estudiantes de cursos del área de la salud de una universidad en... *Journal Health NPEPS, 1*(2).
- Ministério da Educação. (s/d). *REUNI: Reestruturação e expansão das Universidades Federais*. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/>
- Ministério da Saúde. (2017). *Prevenção do suicídio*. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/prevencao-do-suicidio>
- Mondardo, A. H., & Pedon, E. A. (2005). Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas, 6*(6), 159-180.
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2007). Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças, 8*(1), 83-93.
- Montoya Vélez, L. P., Gutiérrez, J. A., & Toro Isaza, B. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina, 24*(1).
[https://doi.org/10.21615/ces med.v24i1.1011](https://doi.org/10.21615/ces%20med.v24i1.1011)

- Moreira, D. P., & Furegato, A. R. F. (2013). Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. *Revista latino-americana de enfermagem*, 21(SPE), 155-162.
- Mowbray, C. T., Mandiberg, J. M., Stein, C. H., Kopels, S., Curlin, C., Megivern, D., ... & Lett, R. (2006). Campus mental health services: Recommendations for change. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 226-237.
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK). Common Mental Health Disorders: Identification and Pathways to Care. Leicester (UK): British Psychological Society; 2011. PMID: 22536621
- Neves, M. C. C., & Dagalarrondo, P. (2007). Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 237-244.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A., & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(3), 552.
- Nogueira, M. J. C. (2017). Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/28877>
- Nogueira-Martins, L. A., & Nogueira-Martins, M. C. F. (2018). Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 334-337.
- Noronha Júnior, M. A. G., Braga, Y. A., Marques, T. G., Silva, R. T., Vieira, S. D., Coelho, V. A. F., ... & Regazzoni, L. A. D. A. (2015). Depressão em estudantes de medicina. *Rev. méd. Minas Gerais*, 25(4). <https://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150123>
- Noyens, D., Donche, V., Coertjens, L., Van Daal, T., & Van Petegem, P. (2019). The directional links between students' academic motivation and social integration during

- the first year of higher education. *European Journal of Psychology of Education*, 34(1), 67-86.
- Nunes, R., Alves, M., Cunha, A., & Loureiro, M. J. (2018). Sintomatologia depressiva e conflitos no contexto das relações íntimas de estudantes universitários. In *12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Promover e Inovar em Psicologia da Saúde* (pp. 703-712). Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Organização Mundial de Saúde, OMS. (2018). *Folha informativa - Transtornos mentais*. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839
- Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde. (2018). *Saúde mental dos adolescentes*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>
- Padovani, R. D. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F. D., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. D. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, 10(1), 02-10.
- Pascarella, E. T., & Terenzini, P. T. (1991). *How college affects students: Findings and insights from twenty years of research*. San Francisco: Jossey-Bass Inc. Publishers.
- Peixoto, A. D. L. A., Ribeiro, E. M. B. D. A., Bastos, A. V. B., & Ramalho, M. C. K. (2016). Cotas e desempenho acadêmico na UFBA: um estudo a partir dos coeficientes de rendimento. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 21(2), 569-592.
- Paixão, L. A., Dias, R. M. R., & do Prado, W. L. (2010). Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife/PE. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 15(3), 145-150.

- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry, 39*(5), 503-511.
- Peixoto, A. D. L. A., Ribeiro, E. M. B. D. A., Bastos, A. V. B., & Ramalho, M. C. K. (2016). Cotas e desempenho acadêmico na UFBA: um estudo a partir dos coeficientes de rendimento. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), 21*(2), 569-592.
- Perini, J. P., Delanogare, E., & de Souza, S. A. (2019). Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. *VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde, 31*(1), 44-51.
- Prado, R. (2018). *As universidades estão deprimindo os estudantes? A relação entre universidade e depressão*. Gazeta do Povo. Disponível em:
<https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/as-universidades-estao-deprimindo-os-estudantes-3wv3zcbxvb6ds2tjze3brm9qg/>
- Queiroz, D. M., & Santos, J. T. D. (2006). Sistema de cotas: um debate. Dos dados à manutenção de privilégios e de poder. *Educação & Sociedade, 27*(96), 717-737.
- Ribeiro, E. M. B. D. A. (2015). Análise de redes sociais e relações intergrupais: a convivência entre cotistas e não cotistas e suas influências na formação acadêmica. Tese (Doutorado em Psicologia). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Bahia. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20273>
- Ribeiro, E. M. B. A., Peixoto, A. D. L. A., & Bastos, A. V. B. (2017). Interação entre estudantes cotistas e não cotistas e sua influência na integração social e desempenho acadêmico na universidade. *Estudos de Psicologia, 22*(4), 401-411.
- Ribeiro, E. M. B. D. A., Peixoto, A. D. L. A., Bastos, A. V. B., Amaral, L. L. L., & Oliveira, L. M. G. D. (2014). A convivência entre estudantes cotistas e não cotistas na Universidade Federal da Bahia.

- Ribeiro, P. M. (2018) Análise de um serviço de pronto-atendimento por pares em contexto universitário. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Paraná. Disponível em:
<https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/56170>
- Ribeiro, C. F., Lemos, C. M. C., Alt, N. N., Marins, R. L. T., Corbiceiro, W. C. H., & Nascimento, M. I. D. (2020). Prevalence of and Factors Associated with Depression and Anxiety in Brazilian Medical Students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1).
- Rios, O. F. (2006). Níveis de stress e depressão em estudantes universitários. *São Paulo: Pontifícia Universidade Católica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Núcleo de Estudo em Psicossomática e Hospitalar. Disponível em:
<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15516/1/OlgaDeFatimaLeiteRios.pdf>
- Ristoff, D. (2014). O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 19(3), 723-747.
- Roncaglia, L. P., da Fonseca Martins, A., & Batista, C. B. (2020). Serviços de apoio aos estudantes de medicina: conhecendo alguns núcleos em universidades públicas brasileiras. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 5(9), 664-682.
- Rodrigues, F. O. S., Vasconcelos, H. G., & Nogueira, M. B. (2020). Prevalência de Transtornos Depressivos em Estudantes do Curso de Medicina no Brasil/Prevalence of depressive disorders in medical students in Brazil. *ID on line Revista de Psicologia*, 14(50), 166-177.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2008). Manual conciso de psiquiatria clínica. *Porto Alegre: Artmed*.

- Sahão, F. T. (2019). *Saúde mental do estudante universitário: Comportamentos que favorecem a adaptação ao ensino superior* (Doctoral dissertation, Dissertação de Mestrado, não publicada, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Brasil). Disponível em: <http://www.uel.br/pos/pgac/wp-content/uploads/2019/08/Saude-mental-do-estudante-universitario-comportamentos-que-favorecem-a-adaptacao-ao-ensino-superior.pdf>
- Sakae, T. M., Padão, D. L., & Jornada, L. K. (2010). Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma universidade no sul de Santa Catarina û UNISUL. *Rev. AMRIGS*, 54(1), 38-43.
- Santos, M. L. R. R. (2011). Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. *Tese de doutorado*, não publicada, Universidade do Aveiro, Aveiro, Portugal. Disponível em <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>
- Santos, P. V. S. (2013). Adaptação à universidade dos estudantes cotistas e não cotistas: relação entre vivência acadêmica e intenção de evasão. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/14513>
- Santos, H. G. B. D., Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Baptista, M. N., & Paulo, P. M. C. D. (2017). Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25.
- Santos, E. G. D., & Siqueira, M. M. D. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246.

- Santos, K. O., Araújo, T. M., Pinho, P. D. S., & Silva, A. C. C. (2010). Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, 34(3), 544-560.
- Schmitt, R. E. (2016). A permanência na universidade analisada sob a perspectiva bioecológica: integração entre teorias, variáveis e percepções estudantis. Tese (doutorado em educação) – Programa de Pós-graduação em Educação. Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul. Disponível em:
<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6690>
- Shackle, S. (2019). *'The way universities are run is making us ill': inside the student mental health crisis. The Guardian*. Disponível em:
<https://www.theguardian.com/society/2019/sep/27/anxiety-mental-breakdowns-depression-uk-students>
- Sharkin, B. S. (1997). Increasing severity of presenting problems in college counseling centers: A closer look. *Journal of Counseling & Development*, 75(4), 275-281.
- Silva, A. D. O., & Cavalcante Neto, J. L. (2014). Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. *Motricidade*, 10(1), 49-59.
- Silva, A. G., Cerqueira, A. T. D. A. R., & Lima, M. C. P. (2014). Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17, 229-242.
- Silva, D. F., & de Santana Santana, P. R. (2012). Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 6(4), 175-185.
- Silva, R. S., & da Costa, L. A. (2012). Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. *Encontro: Revista de Psicologia*, 15(23), 105-112.

- Silveira, C., Norton, A., Brandao, I., & Roma-Torres, A. (2011). Saúde mental em estudantes do ensino superior. *Acta Médica Portuguesa, 24*.
- Smolen, J. R., & Araújo, E. M. D. (2017). Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & saúde coletiva, 22*, 4021-4030. Doi: 10.1590/1413-812320172212.19782016.
- Souza, D. C. D. (2017). Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, Minas Gerais. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
- Souza, Â. M. A. (2014). Risk factors associated with mental health issues in adolescents: a integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 48*(3), 555-564.
- Souza, M., Caldas, T., & De Antoni, C. (2017). Fatores de adoecimento dos estudantes da área da saúde: uma revisão sistemática. *Psicologia e Saúde em debate, 3*(1), 99-126.
- Steptoe, A., Tsuda, A., & Tanaka, Y. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International journal of behavioral medicine, 14*(2), 97-107.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems—a growing problem. *International journal of nursing practice, 16*(1), 1-6.
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial*. Artmed Editora.
- Tamashiro, E. M., Amaral, N. A., Martins, A. H., Celeri, E. H. R. V., & Bastos, J. F. B. (2019). Desafios e sucessos de um Serviço de Saúde Mental para estudantes da saúde. *Revista de Medicina, 98*(2), 148-151.

- Teixeira, M. A. P., Castro, A. K. D. S. S. D., & Zoltowski, A. P. C. (2012). Integração acadêmica e integração social nas primeiras semanas na universidade: Percepções de estudantes universitários. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 5(1), 69-85.
- Tinto, V. (1988). Stages of student departure: Reflections on the longitudinal character of student leaving. *The journal of higher education*, 59(4), 438-455.
- Tinto, V. (1993). *Leaving college: Rethinking the causes and cures of student attrition*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Tinto, V. (2006). Research and practice of student retention: What next? *Journal of college student retention: Research, Theory & Practice*, 8(1), 1-19.
- Torquato, J. A., Goulart, A. G., Vicentin, P., & Correa, U. (2010). Assessment of the stress in academics. *Revista Científica Internacional*, 3(14), 140-154.
- Valadas, S. T. (2007). Sucesso acadêmico e desenvolvimento cognitivo em estudantes universitários: Estudo das abordagens e concepções de aprendizagem. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/550>
- Vasconcelos, T. C. D., Dias, B. R. T., Andrade, L. R., Melo, G. F., Barbosa, L., & Souza, E. (2015). Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 135-142. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00042014>
- Vasconcelos-Raposo, J., Soares, A. R., Silva, F., Fernandes, M. G., & Teixeira, C. M. (2016). Níveis de ideação suicida em jovens adultos. *Estudos de Psicologia (campinas6)*, 33(2), 345-354.
- Vieira, C. M. B. (2015). Os fatores predominantes na escolha pelos cursos de Bacharelado Interdisciplinar da UFBA. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade) – Programa de Pós-graduação de Estudos Interdisciplinares Sobre a

- Universidade (PPGEISU). Universidade Federal da Bahia. Disponível em:
<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/18209>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders*, 155, 104-109.
- Vittude. (2019). *Teste de depressão, ansiedade e estresse: DASS-21 revela que 86% dos respondentes têm algum transtorno mental*. Disponível em:
<https://www.vittude.com/blog/teste-de-depressao/>
- Wolverton, B. (2019). *As Students Struggle with Stress and Depression, Colleges Act as Counselors*. New York Times. Disponível em:
<https://www.nytimes.com/2019/02/21/education/learning/mental-health-counseling-on-campus.html> 1
- World Health Organization (2018). International Classification of Diseases 11th Revision – ICD-11. The global standard for diagnostic health information. Disponível em:
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/334423054>
- World Health Organization (WHO). (2017). Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. Disponível em:
www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/
- Wyatt, T. J., Oswalt, S. B., & Ochoa, Y. (2017). Mental Health and Academic Performance of First-Year College Students. *International Journal of Higher Education*, 6(3), 178-187.
- Zago, N., Paixão, L. P., & Pereira, T. I. (2016). Acesso e permanência no ensino superior: problematizando a evasão em uma nova universidade federal. *Educação em Foco*, 19(27), 145-169.

Zonta, R., Robles, A. C. C., & Grosseman, S. (2006). Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 30(3), 147-153.

Apêndices

Apêndice 1 - Questionário Sociodemográfico

Idade: **Sexo:** **Auto declaração de raça/cor:**

Estado civil: () Solteiro () Casado/ União estável () Divorciado () Viúvo

() Outro

Renda familiar:

a) () Menos de 1 Salário-mínimo.

b) () De 01 a 03 Sal. Mínimos.

c) () De 03 a 06 Sal. Mínimos.

d) () De 06 a 10 Sal. Mínimos.

e) () Mais de 10 Sal. Mínimos.

Exerce atividade remunerada?

() Não

() Trabalha ocasionalmente (bicos)

() Tem emprego fixo

Tipo de moradia

() Própria

() Alugada

() Cedida

() Moradia estudantil

Mora com:

() Pais

() Outros familiares

() Cônjuge ou companheiro (a)

() Amigos

() República, pensão ou residência estudantil

() Sozinho

Como você classifica seu relacionamento com as pessoas com quem você mora?

() Muito bom

- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

Com que frequência você participa de algum grupo social (Associação de bairro, grupo religioso, voluntariado, equipe esportiva, entre outros):

Não participo 1 a 2 vezes por semana 3 a 5 vezes por semana 6 a 7 vezes por semana

Pratica esporte/ atividade física com que frequência?

Não pratico 1 a 2 vezes por semana 3 a 5 vezes por semana 6 a 7 vezes por semana

ntemente (4) Muitas vezes

Sobre o seu curso e a universidade, responda:

Com que frequência você participa de atividades extracurriculares?

Nunca Raramente Frequentemente Com muita frequência

Assinale abaixo quais atividades extracurriculares você costuma participar:

- Diretório acadêmico
- Empresa Junior
- Iniciação científica
- Congressos da área
- Estágio
- Monitoria
- Liga acadêmica
- Grupo de pesquisa
- Projeto de extensão
- Outros

Sobre sua saúde física e mental responda:

Antes de entrar na faculdade, você foi diagnosticado com alguma das condições abaixo:

- Não
- Depressão
- Transtorno de ansiedade
- Transtornos alimentares
- Estresse pós traumático
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)
- Esquizofrenia
- Transtorno bipolar
- Abuso de álcool ou drogas
- Outros

Você procurou ajuda psicológica ou psiquiátrica no último ano?

- Sim Não

Para você a universidade afeta a saúde mental de seus colegas

- Não afeta
- Afeta pouco
- Às vezes acho que afeta, as vezes acho que não afeta
- Afeta muito
- Afeta totalmente

E a sua?

- Não afeta
- Afeta pouco
- Às vezes acho que afeta, as vezes acho que não afeta
- Afeta muito
- Afeta totalmente

Com que frequência você faz uso das substâncias abaixo?

Substâncias	Não faço uso	1 a 2 x por semana	3 a 4x por semana	5 a 7x por semana	Esporadicamente
Cigarro					
Bebida alcoólica					
Maconha					
Cocaína					
Medicamento para melhorar desempenho					
Calmanes/ Medicamentos para dormir					
Ansiolíticos -					
Antidepressivos					
Outros tipos de substâncias psicoativas					
Outras medicações					

Anexos

Anexo 1 - Escala De Integração ao Ensino Superior

Leia as sentenças abaixo e assinale de acordo com o grau de concordância em relação as afirmativas:

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo na maior parte	Neutro	Concordo na maior parte	Concordo totalmente

	ITENS	1	2	3	4	5
1	Estou certo que vou concluir o meu curso, custe o que custar.					
2	Não me passa pela cabeça abandonar o curso que estou fazendo.					
3	Eu estou altamente comprometido em obter o meu diploma neste curso.					
4	Concluir este curso é uma parte fundamental dos meus planos de carreira.					
5	Completar este curso é uma meta de vida para mim.					
9	O relacionamento com os professores tem contribuído para o meu crescimento pessoal					
13	O contato com professores ou coordenações acadêmicas tem auxiliado nas minhas reflexões sobre a carreira profissional.					
14	O relacionamento com os professores tem contribuído para o meu crescimento intelectual.					
15	Sinto-me à vontade para iniciar conversa com os professores e coordenadores do meu curso.					
17	Nesta universidade, tenho feito amizades que contribuem para o meu crescimento intelectual.					
18	Eu gosto das conversas que eu tenho com os meus colegas de					

	curso					
21	Nesta universidade, tenho feito amizades que contribuem para o meu crescimento pessoal.					
23	Eu tenho desenvolvido amizades importantes para mim com colegas da universidade.					
24	Não tenho tempo para estudar.					
26	A quantidade de tarefas acadêmicas (leituras, exercícios, trabalhos) é excessiva para mim.					
31	Estou satisfeito com o resultado de minhas avaliações em termos de notas					
33	Eu tenho um desempenho acadêmico dentro das minhas expectativas.					
34	O meu desempenho está de acordo com a qualidade do meu estudo.					
35	Estou satisfeito com o meu desempenho no curso					
36	Tenho me dedicado a realização das tarefas acadêmicas (leituras, exercícios, trabalhos).					
37	Eu costumo estudar mais do que o mínimo exigido nas disciplinas do meu curso					
38	Eu me sinto motivado para estudar.					

Anexo 2 - Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema, marque SIM. Se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, marque a opção NÃO.

Você...	Não	Sim
1- Tem dores de cabeça frequentemente?		

2- Tem falta de apetite?		
3- Dorme mal?		
4- Assusta-se com facilidade?		
5- Tem tremores nas mãos?		
6- Sente-se nervoso (a), tenso(a) ou preocupado(a)?		
7- Tem má digestão?		
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?		
9- Tem se sentido triste ultimamente?		
10- Tem chorado mais do que de costume?		
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
12- Tem dificuldades para tomar decisões?		
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)		
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?		
18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?		
19- Você se cansa com facilidade?		
20- Tem sensações desagradáveis no estômago?		

Anexo 3 - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse - DASS21

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e marque o número apropriado (0, 1, 2 ou 3) que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a 0 = seguir:

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

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

19- Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)				
20- Senti medo sem motivo				
21- Senti que a vida não tinha sentido				