

Ricardo da Costa Padovani ¹
Carmem Beatriz Neufeld ²
Juliana Maltoni ³
Leopoldo Nelson Fernandes
Barbosa ⁴
Wanderson Fernandes de Souza ⁵
Helton Alexandro Firmino
Cavalcanti ⁶
Joelma do Nascimento Lameu ⁷

Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário

Vulnerability and psychological well-being of college student

RESUMO

O presente estudo buscou identificar indicadores de vulnerabilidade e bem-estar psicológicos em estudantes universitários. A amostra foi constituída a partir do banco de dados proveniente da avaliação de indicadores de saúde mental de estudantes universitários de cursos de graduação e de seis instituições de ensino superior (IES) distintas. Foram utilizados os instrumentos: Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, Maslach Burnout Inventory - Student Survey, Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Inventário de Ansiedade de Beck, Inventário de Depressão de Beck, Self-Reporting Questionnaire e General Health Questionnaire - 12 itens. Foram abordados 3.587 estudantes, de ambos os gêneros, regularmente matriculados. Em relação à sintomatologia de estresse, foram investigados 783 indivíduos, e a prevalência geral foi de 52,88%. Os sintomas ansiosos foram avaliados em 709 estudantes, e a prevalência encontrada foi de 13,54%. O sofrimento psicológico foi avaliado em 1.403 graduandos, sendo que 39,97% da amostra apresentou sofrimento psicológico significativo. O *burnout*, avaliado em 468 participantes do curso de medicina, foi encontrado em 5% da amostra. Os achados evidenciam a vulnerabilidade dos estudantes universitários e apontam para a necessidade de ampliar a discussão em torno da saúde mental dos universitários e de desenvolver programas de prevenção e intervenção.

Palavras-chave: estudantes, estresse psicológico, saúde mental.

ABSTRACT

The aim of the present study was to identify indicators of psychological vulnerability and well-being in university students. A sample was extracted from the database of evaluating indicators of the mental health of university students of six universities. Instruments: Lipp's Inventory of Stress Symptoms, Maslach Burnout Inventory - Student Survey, State-Trait Anxiety Inventory, Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory, Self-Reporting Questionnaire, and General Health Questionnaire, in a total of 12 items. Results: 3587 students of both genders participated in the study. Regarding the symptoms of stress, 783 individuals were investigated and the overall prevalence was of 52.88%. Anxiety symptoms were assessed in 709 students and the prevalence was of 13.54%. Psychological distress was assessed in 1403, being that 39.97% of that sample showed signs of important psychological distress. Burnout was evaluated in 468 participants of medical school, and it was found in 5% of that sample. These findings highlight the vulnerability of university students and show the necessity of increase in the discussions about the mental health of university students and the development of prevention and interventional programs.

Keywords: mental health, students, stress psychological.

¹ Psicólogo. Doutor em Educação Especial. Professor do Departamento de Saúde, Educação e Sociedade da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)- Campus Baixada Santista.

² Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). Bolsista Produtividade do CNPq.

³ Psicóloga. Mestranda em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto.

⁴ Psicólogo. Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

⁵ Psicólogo. Doutor em Saúde Pública pela Fiocruz. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

⁶ Médico. Mestre em Educação para o Ensino na área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

⁷ Psicóloga. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

Universidade Federal de São Paulo-Campus Baixada Santista, Universidade de São Paulo, Faculdade Pernambucana de Saúde e Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Correspondência:

Ricardo da Costa Padovani
Rua Silva Jardim, 136, Vila Mathias, Santos, SP
CEP: 11015-020.
E-mail: ricardopadovani@yahoo.com.br

Artigo submetido em 01 de fevereiro de 2015.

Artigo aceito em 02 de abril de 2015.

DOI: 10.5935/1808-5687.20140002

INTRODUÇÃO

As exigências e demandas da vida universitária evidenciam que o estudante universitário, desde o seu ingresso na instituição, deve apresentar recursos cognitivos e emocionais complexos para o manejo das demandas desse novo ambiente. O estudante universitário, particularmente o da área de saúde, durante suas atividades nos cenários de práticas, torna-se cuidador precoce e, por vezes, depositário de angústias, dores e anseios de familiares e pacientes (Aguiar, Vieira, Vieira, Aguiar, & Nóbrega, 2009; Chernomas & Shapiro, 2013; Eisenberg, Gollust, Golbernstein, & Hefner, 2007).

Considerando as elevadas expectativas, as demandas inerentes ao mercado de trabalho e as aspirações pelo seu futuro profissional e pessoal, comumente se encontra como resultante uma alta prevalência de problemas psicoafetivos, por vezes desconhecidos. Tal desconhecimento pode levar à desvalorização de determinados sintomas ou mesmo a tratamento equivocado. Exemplos claros dessa problemática envolvem a identificação tardia e o tratamento inadequado da depressão e da ansiedade (Breedlove & Schorfheide, 2001), consumo e dependência de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas (Botti, Lima, & Simões, 2010; Prince, Carey, & Maisto, 2013), alimentação inadequada, inatividade física (Sousa, José, & Barbosa, 2013), bem como outros sintomas que são desvalorizados, muito embora devam ser reconhecidos como associados a condutas negativas à saúde.

Días e Gómez (2007) consideram que o ambiente acadêmico pode ser estressante quando não há condições e normas adequadas que permitam o desenvolvimento saudável da socialização e incentivem a comunicação de alunos com professores, pais, famílias e com a sociedade e suas relações ambientais. Assim, uma das principais estratégias de enfrentamento do estresse é o suporte social, pois, quando o indivíduo é exposto a um estressor e tem alto nível de suporte social, os efeitos negativos do estresse tendem a não aparecer (León & Muñoz, 1992 apud Monzón, 2007).

Para Feldman e colaboradores (2008), o suporte social pode ocorrer por meio de recursos que podem ser oferecidos por todos que cercam a pessoa, fornecendo apoio emocional importante e oportunidade de compartilhar interesses comuns e situações em que o indivíduo se sinta compreendido e respeitado. É importante ressaltar que não é apenas a presença desses recursos que proporciona o suporte social, é a percepção que a pessoa tem de tal presença que torna o suporte eficaz.

ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM UNIVERSITÁRIOS

O Fórum de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis [FONAPRACE], 2004) realizou uma pesquisa sobre o perfil socioeconômico e cultural dos

estudantes das instituições federais de ensino superior brasileiras em 2003. Entre os diversos resultados encontrados, destacam-se os relacionados ao sofrimento psíquico: 36,9% dos estudantes relataram sofrer alguma dificuldade emocional, sendo que a prevalência é maior entre os primeiros (39,5%) e os últimos anos (36,9%).

Já no relatório de 2010 (FONAPRACE, 2011), o percentual de estudantes que se queixou de sofrimento psíquico foi de 47,7%, um aumento relevante. Entre estes, 29% procuraram atendimento psicológico, 9% procuraram atendimento psiquiátrico, 11% usaram ou estão usando medicação psiquiátrica e 10% procuraram atendimento psicopedagógico.

A literatura aponta elevadas taxas de prevalência para sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários, podendo ser, inclusive, superiores às encontradas na população geral (Bayram & Bilgel, 2008; Ibrahim, Kelly, Adams, & Glazebrook, 2013; Santander, Romero, *Hitschfeld*, & *Zamora*, 2011). Nessa perspectiva, estudos nacionais e internacionais, empregando diferentes instrumentos voltados à investigação da saúde mental, têm apontado a vulnerabilidade da população universitária, especialmente a feminina, a emergência de sinais e sintomas psicopatológicos (Bayram & Bilgel, 2008; Brandtner & Bardagi, 2009; Brougham, Zail, Mendonza, & Miller, 2009; Cavestro & Rocha, 2006; Cerchiari, 2004; Chernomas & Shapiro, 2013; Eisenberg et al. 2007; Facundes & Ludermitz, 2005; Feldman et al., 2008; Ferreira et al., 2009; Ibrahim et al., 2013; Mahmoud, Staten, Hall, & Lennie, 2012; Rezende, Abrão, Coelho, & Passos, 2008; Rodas et al., 2010; Santander et al., 2011; Steptoe, Tsuda, Tanaka, & Wardle, 2007).

Segundo Joca, Padovan e Guimaráes (2003) e Trucco (2002), o estresse parece ser um dos principais fatores ambientais que predis põem um indivíduo à depressão, pois, em cerca de 60% dos casos, os episódios depressivos são precedidos pela ocorrência de fatores estressantes, principalmente de origem psicossocial. Nessa perspectiva de análise, problemas financeiros foram identificados como importante fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais (Bayram & Bilgel, 2008; Eisenberg et al., 2007; Stallman, 2010; Steptoe et al., 2007).

Residir em localidade distante do núcleo afetivo de origem tem sido apontado como importante variável no processo de investigação da saúde mental do estudante universitário. Nessa perspectiva, Fioravanti, Shaiani, Borges e Balieiro (2005) identificaram que um número significativo de universitários, oriundos de localidades diferentes da região de localização da instituição de ensino, se considerou estressado (89,29%). Nesse sentido, o relatório do FONAPRACE (2011) revelou que 43% dos estudantes das universidades federais queixam-se de dificuldades de adaptação a novas situações, incluindo adaptação à cidade e à moradia ou separação da família, não havendo diferenças significativas entre as regiões.

É importante pontuar que o estresse crônico pode conduzir ao desenvolvimento de uma síndrome definida como uma experiência de esgotamento, decepção e exaustão física e emocional, manifestada por profissionais “normais”, que não apresentam nenhum quadro psicopatológico antes de seu surgimento. A síndrome foi nomeada de *burnout* por apontar para a redução da afetividade e do desempenho no trabalho, sendo acompanhada de atitudes negativistas e hostis (Schaufeli & Buunk, 2003). Trata-se de uma resposta emocional aos estressores crônicos que podem surgir ao longo da vida (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Entre as características de personalidade que favorecem o desenvolvimento do *burnout* destacam-se a motivação, o entusiasmo, a dedicação ao trabalho e a tendência ao perfeccionismo (Squires & Livesley, 1984). Seu significado vem sofrendo modificações, e atualmente o termo não mais se limita ao contexto laboral, estando o *burnout* presente na exaustão no emprego das faculdades mentais e físicas no início da carreira entre os estudantes, antes mesmo da formação acadêmica.

Ainda em relação à exposição crônica ao estresse, Maroco e Tecedeiro (2009) alertam que o *burnout* retrata um sofrimento emocional manifestado por meio de diversos sinais psicossociais e reforçam a vulnerabilidade da população estudantil ao desenvolvimento de sintomas indicadores de *burnout*. Corroborando com essa ideia, Monzón (2007) ainda enfatiza que a falta de controle sobre um ambiente potencialmente gerador de estresse repercute no fracasso acadêmico.

O ano acadêmico tem se apresentado como importante variável a ser ponderada na análise da saúde mental dos estudantes universitários. Nessa linha de análise, os primeiros anos da graduação têm sido reportados como detentores das maiores taxas de prevalência de sintomas depressivos e/ou ansiosos (Bayram & Bilgel, 2008; Brandtner & Bardagi, 2009; Calais et al., 2007; Ibrahim et al., 2013; Rawson, Bloomer, & Kendall, 1994; Siqueira Drake, Hafen, Rush, & Reisbig, 2012).

A dificuldade de adaptação do estudante ao ingressar no ensino superior foi apontada no estudo de Tarnowski e Carlotto (2007), que resgataram a importância de uma reflexão sobre o processo de adaptação vivenciado pela saída do ensino médio e o ingresso no ensino superior como estressor associado à socialização com novos colegas e professores, novas regras e novos conteúdos de aprendizagem que exigem maior autonomia e responsabilidades. Destacam ainda que, além de dificuldades vivenciadas ao longo da graduação, as demandas associadas à conclusão do curso e as expectativas com o mundo do trabalho se apresentam como importante fonte de desgaste e exaustão emocional (Tarnowski & Carlotto, 2007).

A alta prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse nos estudantes é considerada alarmante. A morbidade psicológica não implica apenas prejuízos no âmbito da saúde, desempenho e qualidade de vida dos estudantes, mas pode trazer consequências importantes nos âmbitos familiar, institucional e com pares. Isso reforça a necessidade

de medidas de intervenção e prevenção específicas no contexto universitário (Bayram & Bilgel, 2008).

Viana e Andrade (2012) propõem ainda que a maneira mais eficaz de prevenir a progressão de transtornos psiquiátricos primários e a ocorrência tardia de condições comórbidas seria direcionar a saúde pública para estratégias de prevenção que foquem na identificação e intervenção precoces de risco, uma vez que os indivíduos mais novos apresentaram as maiores taxas de prevalência para diversos transtornos psiquiátricos.

SUPORTE SOCIAL E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

O estudo de Peltzer (2004) revelou que o suporte social está diretamente associado ao comportamento de saúde e inversamente relacionado a sintomas depressivos e estresse percebido. Nessa perspectiva, Stallman (2010) registra a importância das relações interpessoais na percepção de bem-estar psicológico de estudantes universitários.

Petersen, Louw e Dumont (2009) e Petersen, Louw, Dumont e Malope (2010) demonstraram como os efeitos das características individuais dos estudantes, de sua capacidade de lidar com várias demandas e de sua interação com diversas fontes de apoio prestadas pela universidade são relevantes na determinação do desempenho acadêmico e para a adaptação do estudante à universidade.

Da mesma forma, Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005) destacam que é importante não somente refletir sobre o processo de ensino, mas também sobre como as atividades acadêmicas são distribuídas durante o curso. Os autores ressaltam também a importância dos serviços de apoio à saúde mental, pois podem fornecer suporte a esses casos na medida em que contribuem para a prevenção do agravamento de sintomas, fortalecendo os mecanismos saudáveis e o potencial para lidar com os danos à saúde.

Considerando-se que os estudantes universitários são tidos como um grupo especial de investimento social do país, é necessário que se empreendam estudos focados nessa área, dando ênfase às dimensões mais vulneráveis nessa fase da vida a fim de identificar os fatores que predispõem a ocorrência do estresse emocional e, conseqüentemente, sua influência na saúde mental dos estudantes. Buscando contribuir com a investigação da saúde mental na população universitária, o presente estudo, pautado na compilação de dados de seis centros de ensino dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco, buscou identificar indicadores de vulnerabilidade e bem-estar psicológicos em estudantes universitários.

MÉTODO

PARTICIPANTES

A amostra foi constituída a partir do banco de dados proveniente da avaliação de indicadores de saúde mental de estudantes universitários de diversos cursos de graduação

de seis instituições de ensino superior: três universidades públicas, sendo duas do Estado de São Paulo e uma do Estado do Rio de Janeiro, e três particulares, sendo uma do Estado de Pernambuco e duas do Estado de São Paulo. Totalizaram 3.587 estudantes acima de 16 anos, de ambos os gêneros, regularmente matriculados em universidades públicas e privadas, das áreas de Ciências Sociais, Exatas, Humanas, Biológicas e da Saúde.

INSTRUMENTOS

1. *Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp* (ISSL) (Lipp, 2000). Constituído por uma lista de sintomas físicos e psicológicos que permitem identificar se a pessoa tem estresse, em que fase do processo se encontra (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão) e se sua sintomatologia é mais típica da dimensão física ou psicológica. Estrutura-se em três quadros referentes às quatro fases de estresse propostas pela autora: o quadro 1 avalia a fase de alerta (Q1); o quadro 2, a fase de resistência e a fase de quase-exaustão (Q2); e o quadro 3, a fase de exaustão (Q3), que permite o diagnóstico de estresse. O respondente é solicitado a indicar se tem apresentado o sintoma de estresse especificado em cada quadro em 24 horas (Q1), 1 semana (Q2) ou 1 mês (Q3). A avaliação é feita em termos das tabelas percentuais do teste. A presença de estresse pode ser constatada se qualquer um dos escores brutos atingir os limites determinados (maior que 6 no Q1, maior que 3 no Q2 e maior que 8 no Q3).
2. *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS) (Campos & Maroco, 2012). Inicialmente suas características psicométricas foram avaliadas em estudantes brasileiros por Carlotto e Câmara (2006) com a adaptação transcultural realizada em 2012 por Campos e Maroco. Trata-se de um instrumento para rastreamento da síndrome de *burnout* em estudantes a partir de três dimensões conceituais: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. O instrumento consiste em 15 questões que se subdividem em três subescalas: Exaustão Emocional (5 itens); Descrença (4 itens) e Eficácia Profissional (6 itens). Todos os itens são avaliados pela frequência, variando de 0 a 6, sendo 0 (nunca), 1 (uma vez ao ano ou menos), 2 (uma vez ao mês ou menos), 3 (algumas vezes ao mês), 4 (uma vez por semana), 5 (algumas vezes por semana) e 6 (todos os dias). Médias elevadas em Exaustão e Descrença e baixa em Eficácia Profissional são indicativos de *burnout*.
3. *Inventário de Ansiedade Traço-Estado* (IDATE) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970). Compreende duas escalas para mensurar a ansiedade-traço (IDATE-T) e a ansiedade-estado (IDATE-E). Cada escala é constituída por 20 afirmações. É um instrumento do tipo Likert, com escores variando de 1 (absolutamente não) a 4 (muitíssimo) para o IDATE-E, e 1 (quase nunca) a 4 (quase sempre) para o IDATE-T. O escore total de cada escala varia de 20 a 80. Os valores mais altos indicam maiores níveis de ansiedade.
4. *Inventário de Ansiedade de Beck* (BAI) (Cunha, 2001). É uma escala de autorrelato de 21 itens que medem a intensidade dos sintomas de ansiedade. Os itens devem ser avaliados pelo sujeito em uma escala de 4 pontos que significam 1 (levemente), 2 (não me incomodou muito), 3 (moderadamente: foi muito desagradável mas pude suportar) e 4 (gravemente: difícil de suportar). Para cada item atribui-se um escore individual que varia de 0 a 3 pontos. O escore total é feito pela soma total dos escores individuais e pode variar entre 0 e 63. A interpretação da versão em português é a seguinte: nível mínimo, escores de 0 a 10; nível leve, escores de 11 a 19; nível moderado, escores de 20 a 30; e nível grave, escores de 31 a 63.
5. *Inventário de Depressão Beck* (BDI) (Cunha, 2001). Contém 21 afirmações que avaliam a intensidade dos sintomas de depressão segundo quatro níveis: mínimo, leve, moderado e grave. A intensidade dos sintomas é analisada pelo escore total, obtido com a soma dos escores dos itens. A classificação da depressão é a seguinte: mínimo, 0 a 11; leve, 12 a 19; moderado, 20 a 35; e grave, 36 a 63.
6. *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). É um instrumento de triagem de transtornos mentais comuns, não fornecendo um diagnóstico psiquiátrico. No entanto, possibilita avaliar condições gerais de saúde mental referentes a sintomas de sofrimento psíquico, sendo desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e validado para a população brasileira (Mari & Willians, 1986). É composto por 20 questões, com o objetivo de rastrear transtornos não psicóticos. A resposta para cada item pode ser afirmativa ou negativa, com escores variando de 0 a 20, sendo 0 o melhor estado de saúde, e 20, o pior. Considera-se o ponto de corte igual ou acima de 7 pontos, estando o indivíduo, nesse caso, propenso a um estado depressivo (Soárez, Kowalski, Ferraz, & Ciconelli, 2007).
7. *Questionário de Saúde Geral* (QSG-12 - General Health Questionnaire - GHQ-12). Escala de rastreamento psicopatológico geral, desenvolvida para

detectar casos suspeitos de apresentarem transtornos psiquiátricos. Compreende 12 perguntas sobre o estado mental geral que indicam possíveis alterações psiquiátricas. Pode ser utilizado tanto seu escore indicando um contínuo de sintomas quanto seu ponto de corte para rastreamento de transtorno mental comum. Utilizamos o critério de ao menos três respostas positivas (escore 2 ou 3 no item) de um total de 12 como ponto de corte para caracterizar um caso suspeito (Goldberg et al., 1997; Gouveia et al., 2003).

PROCEDIMENTO

Inicialmente, os docentes dos seis centros de pesquisa participantes fizeram levantamento dos indicadores de saúde mental dos estudantes universitários a partir dos respectivos bancos de dados de pesquisa armazenados. A coleta de dados que gerou o banco de dados de cada centro de pesquisa foi realizada de forma presencial nas respectivas instituições de ensino superior participantes no período de 2010 a 2014.

Posteriormente, os dados foram organizados e classificados segundo o número de participantes, o gênero, o curso e os instrumentos empregados. Elencados os instrumentos empregados, foram criadas quatro categorias norteadoras, a saber: *estresse* (ISSL, MBI-SS); *ansiedade* (IDATE, BAI); *depressão* (PHQ-9, BDI); e *transtornos mentais não psicóticos* (SRQ-20, QSG-12). A etapa subsequente envolveu a compilação dos resultados de cada centro de pesquisa participante.

É importante ressaltar que o banco de dados armazenado de cada docente foi constituído a partir de protocolos aprovados pelos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições de ensino superior participantes.

RESULTADOS

A amostra derivada dos seis centros de estudo do presente trabalho foi composta por 3.587 estudantes universitários, acima dos 16 anos de idade e com predominância do sexo feminino (66,63%). Em relação à sintomatologia de estresse, avaliada em dois centros de estudo, foram investigados 783 indivíduos (65,52% mulheres) a partir do ISSL, com prevalência geral de 52,88%, distribuindo-se 2,17% na fase de alerta, 42,66% na resistência, 6,26% na quase-exaustão e 1,79% na exaustão. Houve predominância feminina.

Os sintomas ansiosos foram avaliados em dois centros de estudo em 709 estudantes, sendo que apenas nesse caso a amostra foi predominantemente masculina (54,87%). A partir do BAI e do IDATE-E, a prevalência encontrada foi de 13,54%, considerando-se aqui apenas as duas últimas faixas do BAI. Novamente foi observada maior frequência de estudantes do sexo feminino nos escores sintomáticos.

Os sintomas depressivos avaliados pelo BDI, em dois centros de estudo em 689 estudantes, indicaram que 7,26% dessa amostra se encontravam nas faixas de gravidade moderada e grave. Houve predominância do sexo feminino nos sintomas avaliados, assim como 55,22% do total da amostra eram compostos por mulheres.

O sofrimento psicológico, avaliado em dois centros de estudo, foi investigado pelos instrumentos QSG-12 e SRQ-20 em 1.403 graduandos (61,65% mulheres). Tendo 7 como nota de corte para o SRQ, é possível considerar que 39,97% da amostra apresentou sofrimento psicológico significativo, também observado com maior frequência em estudantes do sexo feminino. Por fim, o *burnout*, avaliado em um centro de estudo em 468 participantes (60,5% mulheres) do curso de medicina por meio do MBI-SS, foi encontrado em 5% da amostra. A Tabela 1 resume os resultados encontrados.

DISCUSSÃO

Os resultados reforçam a necessidade de um cuidado especial com a população universitária. Foi identificada prevalência de estresse de 52,88% entre os 783 alunos investigados quanto a tais sintomas. Essa prevalência foi semelhante aos 48% reportados por Rodas e colaboradores (2010), identificados com amostras variadas de cursos de graduação. Outra estimativa semelhante foi apresentada por Aguiar e colaboradores (2009) entre os estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), com a utilização do mesmo instrumento do presente estudo (49,7%). Entretanto, foi uma prevalência maior que os 24 e 27% identificados por Mahmoud e colaboradores (2012) e Bayram e Bilgel (2008), respectivamente.

Uma parcela expressiva dos estudantes (42,7%) identificados como tendo sintomas de estresse encontrava-se na fase intermediária desse sintoma (resistência), sendo menor a prevalência nas fases mais graves. Esse resultado vai de encontro às prevalências encontradas nas pesquisas de Furtado, Falcone e Cynthia (2003) e Aguiar e colaboradores (2009) com estudantes do curso de medicina que resultaram em 39,32 e 42,71%, respectivamente. Tal constatação pode indicar que a maioria dos estudantes universitários tem recursos psicológicos para lidar com eventos estressantes, considerando que a minoria estava nas fases mais graves (quase-exaustão, 6,3%; e exaustão, 1,8%). Entretanto, Lipp (2000) alerta que eventos estressores de menor intensidade, quando recorrentes, são potencialmente patogênicos. Ainda em relação à fase de resistência, é importante destacar seu significado para a saúde mental.

Assim como outros estudos que fizeram comparações de gênero em relação ao estresse, este também encontrou diferença significativa entre homens e mulheres (Aguiar et al., 2009; Andrade, Valim-Rogatto, & Rogatto, 2011; Bayram & Bilgel,

Tabela 1. Resultados gerais dos seis centros de estudo

Variável	Instrumento	Frequência (N)	Sexo	Área	Ano
Estresse (n = 783)					
Fase alerta		2,17% (17)			
Resistência	ISSL	42,66% (334)	65,52% mulheres	Humanas, Biológicas, Saúde, Exatas e Sociais	A partir do 1º
Quase-exaustão		6,26% (49)			
Exaustão		1,79% (14)			
Ansiedade (n = 709)	BAI e IDATE	13,54% (96) (10,96% apenas BAI)	45,13% mulheres	Humanas, Biológicas, Saúde e Sociais	1º ao 6º
Depressão (n = 689)	BDI	7,26% (50)	55,22% mulheres	Humanas, Biológicas, Saúde e Sociais	1º ao 6º
Sofrimento psicológico (n = 1.403)	QSG-12 e SRQ-20	39,97%	61,65% mulheres	Humanas, Biológicas, Saúde e Sociais	A partir do 1º
Burnout (n = 468)	MBI-SS	5%	60,5% mulheres	Medicina	1º, 3º, 5º, 7º e 9º período

2008; Furtado et al., 2003; Marty, Lavín, Figueroa, Larraín, & Cruz, 2005). A prevalência de estresse foi maior entre os universitários do sexo feminino.

Sintomas de *burnout* foram encontrados em 5% dos estudantes de medicina, sendo a maioria mulheres. Apesar da baixa frequência, a constatação de sua maior presença nesse sexo merece destaque. Carlotto, Nakamura e Câmara (2006) reforçam a importância de estudos referentes ao *burnout* na população universitária da área da saúde e ressaltam, ainda, a relevância do desenvolvimento de programas de intervenção com estudantes mais jovens e das séries iniciais.

O relatório do FONAPRACE (2004, 2011) revelou uma grande parcela dos estudantes das universidades federais queixando-se de dificuldades de adaptação a novas situações, como à cidade, à moradia ou à separação da família. Nesse relatório, o percentual de estudantes das universidades federais que se queixaram de sofrimento psíquico foi de 36,9 e 47,7%, respectivamente. Isso sugere que pode estar ocorrendo um aumento considerável de necessidade de atendimento psicológico entre os estudantes universitários. No presente estudo, utilizando o SQR-20 e o QSG-12, aproximadamente 40% dos estudantes apresentaram sintomas de sofrimento psicológico. Outras manifestações desse sofrimento estão nas estimativas de ansiedade e depressão apresentadas pelos estudantes.

No que se refere aos sintomas de ansiedade, identificados por meio do BAI e do IDATE, 13,5% dos estudantes apresentaram sintomas significativos de ansiedade. Essa estimativa é semelhante à identificada por Brandtner e Bardagi (2009) com estudantes do Rio Grande do Sul. Também utilizando o BAI, os autores identificaram que 16,5% apresentaram sintomas moderados ou graves de ansiedade.

Mahmoud e colaboradores (2012), assim como Bayram e Bilgel (2008), utilizaram outro instrumento para avaliação de ansiedade (DASS-21) e encontraram estimativas mais elevadas

de sintomas ansiosos (27 e 47%, respectivamente). Tal qual com os sintomas de estresse, os sintomas de ansiedade também foram mais prevalentes entre as mulheres. A predominância de sintomas de estresse e ansiedade na população universitária feminina, já apontada em estudos anteriores, remete à necessidade de problematizar a vulnerabilidade desse grupo no ambiente universitário no processo de planejamento e desenvolvimento de programas de prevenção e tratamento.

Com relação aos sintomas depressivos, 7,26% dos estudantes apresentaram sintomas moderados a graves de depressão, utilizando o Inventário Beck de Depressão (BDI), estando essa estimativa abaixo daquelas em torno dos 25 a 50%, como apresentado por Rodas e colaboradores (2010). O uso de diferentes instrumentos pode ter contribuído para estimativas tão divergentes.

Considerando níveis moderados a graves de depressão utilizando o DASS-21, tanto Mahmoud e colaboradores (2012) quanto Bayram e Bilgel (2008) encontraram estimativas superiores a 25%. Entretanto, em outra amostra de brasileiros, utilizando o mesmo instrumento para rastreamento de depressão, Brandtner e Bardagi (2009) encontraram prevalência de 8,5% de depressão moderada a grave, resultado semelhante ao que foi observado no presente estudo. Conforme apresentado por Ogata e Simurro (2014), o problema de saúde mental tem sido apontado como alvo importante das políticas públicas, e os transtornos mentais representam um fator de risco para a emergência das doenças crônicas não transmissíveis. Tais constatações vêm reforçar o importante papel da universidade na elaboração de propostas de prevenção e tratamento de seu alunato.

Tendo em vista que esses estudantes encontram-se no auge de suas vidas produtivas, tais estimativas devem ser tratadas com cuidado. Cerchiari e colaboradores (2005) destacaram a preocupação que se deve ter com o processo adaptativo dos estudantes na vida universitária, na medida em

que os problemas e as dificuldades nesse processo favorecem a apresentação de sofrimento psíquico durante o período acadêmico.

Algumas sugestões para o melhor cuidado com esses estudantes estão em:

- (1) Incentivo à convivência com a família, seja por meio de apoio financeiro, seja por meio de melhoria de transportes ou de oferecimento de ajuda para visitação às famílias de outros Estados;
- (2) Aumento do número de profissionais de assistência psicossocial ao estudante com a criação de campanhas psicoeducativas para prevenção e tratamento do estresse junto a alunos, professores e demais profissionais de educação; e
- (3) Políticas específicas voltadas para a saúde da mulher.

É necessária a realização de mais estudos, especialmente longitudinais, para que se possa não somente estimar a prevalência de estresse, mas também identificar os fatores que predispõem a ocorrência do estresse emocional e sua influência na saúde mental dos estudantes, a fim de auxiliar as políticas de assistência estudantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a importância da investigação acerca da vulnerabilidade e bem-estar psicológicos em estudantes universitários. Conforme observado nos achados dos seis centros de pesquisa de três Estados distintos e de diferentes cursos, os sinais e sintomas indicadores de estresse, burnout, ansiedade e depressão na população se revelaram comuns, evidenciando a população feminina como a mais vulnerável. É importante tal constatação, considerando que o sofrimento psicológico pode ter implicações consideráveis no processo de aprendizagem e formação do futuro profissional.

Portanto, fica evidente o papel da própria universidade na necessidade de desenvolvimento de ações integradas de prevenção e tratamento do estudante universitário. Nessa perspectiva, o desenvolvimento de estudos que venham a mapear a vulnerabilidade e a saúde mental nos centros de referência se revelou fundamental para o planejamento e o desenvolvimento de tais ações.

REFERÊNCIAS

Aguiar, S. M., Vieira, A. P., Vieira, K. M., Aguiar, S. M., & Nóbrega, J. O. (2009). Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58(1), 34-38. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852009000100005>

Andrade, E. F., Valim-Rogatto, P. C., & Rogatto, G. P. (2011). Prevalência e sintomatologia de estresse em estudantes de educação física: Comparação entre os sexos. *Coleção Pesquisa em Educação Física*, 10(5), 137-144.

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. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>

Botti, N. C. L., Lima, A. F. D., & Simões, W. M. B. (2010). Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(1), 1-16.

Brandtner, M., & Bardagi, M. P. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81-91.

Breedlove, G. K., & Schorfheide, A. M. (2001). *Adolescent pregnancy* (2nd ed.). New York: March of Dimes.

Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendonza, C. M., & Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences and coping strategies among college students. *Current Psychology*, 28(2), 85-97. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-009-9047-0>

Calais, S. L., Carrara, K., Brum, M. M., Batista, K., Yamada, J. K., & Oliveira, J. R. S. (2007). Stress entre calouros e veteranos de jornalismo. *Estudos de Psicologia*, 24(1), 69-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100008>

Campos, J. A. D. B., & Maroco, J. (2012). Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de Burnout de Maslach para estudantes. *Revista de Saúde Pública*, 46(5), 816-824. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500008>

Carlotto, M. S., & Câmara, S.G. (2006). Características psicométricas do Malasch Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Psico-USF*, 11(2), 167-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712006000200005>

Carlotto, M. S., Nakamura, A. P., & Câmara, S. G. (2006). Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. *PSICO*, 37(1), 57-62.

Cavestro, J. M., & Rocha, F. L. (2006). Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(4), 264-267. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>

Cerchiari, E. A. N. (2004). Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários. (Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas). Recuperado de <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000341653>

Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. *Psicologia Ciência e Profissão*, 25(2), 252-265. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932005000200008>

Chernomas, W. M., & Shapiro, C. (2013). Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 255-266. DOI: <http://dx.doi.org/10.1515/ijnes-2012-0032>

Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas de Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Díaz, E. S., & Gómez, D. A. (2007). Una aproximación psicossocial al estrés escolar. *Educación y educadores*, 10(2), 11-22.

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. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.534>

- Facundes, V. L. D., & Ludermir, A. B. (2005). Transtornos mentais comuns em estudantes da área de saúde. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(3), 194-200. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462005000300007>
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., & Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751. Recuperado de <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V07N03A10.pdf>
- Ferreira, C. L., Almondes, K. M., Braga, L. P., Mata, A. N. S., Lemos, C. A., & Maia, E. M. C. (2009). Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(3), 973-981. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300033>
- Fioravanti, A. R., Shaiani, D. A., Borges, R. C., & Balieiro, R. C. (2005). Estudo sobre os fatores de stress entre alunos da Unicamp. *Revista Ciências do Ambiente On-line*, 1(1), 41-48.
- Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. (2004). Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior. Brasília: FONAPRACE.
- Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. (2011). Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior. Brasília: FONAPRACE.
- Furtado, E. D., Falcone, E. M., & Cynthia, C. (2003). Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, 7(2), 43-51. Recuperado de <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/view/3222/2584>
- Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191-197.
- Gouveia, V. V., Chaves, S. S. S., Oliveira, I. C. P., Dias, M. R., Gouveia, R. S. V., & Andrade, P. R. (2003). A utilização do QSG-12 na população geral: Estudo de sua validade de construto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(3), 241-248. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722003000300006
- 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. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- Joca, S. R. L., Padovan, C. M., & Guimarães, F. S. (2003). Estresse, depressão e hipocampo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(Supl. 2), 46-51. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25s2/a11v25s2.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462003000600011>
- Lipp, M. E. N. (2000). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mahmoud, J. S. R., Staten, R. T., Hall, L. A., & Lennie, T. A. (2012). The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. *Mental Health Nursing*, 33(3), 149-156.
- 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. *British Journal of Psychiatry*, 148, 23-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>
- Maroco, J., & Tecedor, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 227-235.
- Marty, M., C., Lavín G., M., Figueroa M., M., Larraín de la C., D., & Cruz M., C. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades de la salud. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, 43(1), 25-32. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v43n1/art04.pdf>
- Maslach, C., Schaufeli W. B., & Leiter M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. DOI: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Monzón, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25, 87-89.
- Ogata, A. J. N., & Simurro, S.A.B. (2014). A influência social no estilo de vida. In M. Lipp, & V. Tricoli (Orgs.), *Relacionamentos interpessoais no século XXI e o stress emocional*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Peltzer, K. (2004). Stress, psychological symptoms, social support and health behavior among black students in South Africa. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 16(1), 19-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.2989/17280580409486559>
- Petersen, I., Louw, J., & Dumont, K. (2009). Adjustment to university and academic performance among disadvantaged students in South Africa. *Journal of Educational Psychology*, 29(1), 99-115. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/01443410802521066>
- Petersen, I., Louw, J., Dumont, K., & Malope, A. (2010). Adjustment to university and academic performance: Brief report of a follow-up study. *Journal of Educational Psychology*, 30(4), 369-375. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/01443411003659978>
- Prince, M. A., Carey, K. B., & Maisto, A. S. (2013). Protective behavioral strategies for reducing alcohol involvement: a review of the methodological issues. *Addictive Behaviors*, 38(7), 2343-2351. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.03.010>
- Rawson, H. E., Bloomer, K., & Kendall, A. (1994). Stress, anxiety, depression, and physical illness in college students. *The Journal of Genetic Psychology*, 155(3), 321-330. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00221325.1994.9914782>
- Rezende, C. H. A., 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.
- Rodas, J. A., Vélez, L. P., Isaza, B. E., Zapata, M. A., Restrepo, E. R., & Quintero, L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES de Medicina*, 24(1), 7-17.
- Santander, T. J., Romero, S. M. I., Hirschfeld, A. M. J., & Zamora, A. V. (2011). Anxiety and depression prevalence in medical students of the Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 49(1), 47-55.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B.P. (2003). Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing. In: M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.). *The handbook of work and health psychology* (pp. 383-425). New York: John Wiley & Sons.
- Siqueira Drake, A. A., Hafen, M. Jr., Rush, B. R., & Reisbig, A. M. (2012). Predictors of anxiety and depression in veterinary medicine students: a four-year cohort examination. *Journal of Veterinary Medical Education*, 39(4), 322-330. DOI: <http://dx.doi.org/10.3138/jvme.0112-006R>

- Soárez, P. C., Kowalski C. C. G., Ferraz, M. B., & Ciconelli, R. M. (2007). Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 22(1), 21-8.
- Sousa, T. F., José, H. P. M., & Barbosa A. R. (2013). Conduitas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(12), 3563-3575. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200013>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Inventário de ansiedade traço-estado*. Rio de Janeiro: CEPA.
- Squires, A., & Livesley, B. (1984). Beware of Burnout. *Journal of the Chartered Society of Physiotherapy*, 70(6), 235-238.
- Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249-257. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>
- Steptoe, A., Tsuda, A., Tanaka, Y., & Wardle, J. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioural Medicine*, 14(2), 97-107. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF03004175>
- Tarnowski, M., & Carlotto, M. S. (2007). Burnout Syndrome in students of psychology. *Temas em Psicologia*, 15(2), 173-180.
- Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: Aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, 40(2), 1-8.
- Viana, M. C., & Andrade, L. H. (2012). Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the São Paulo metropolitan area, Brazil: Results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(3), 249-260. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v34n3/v34n3a04.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbp.2012.03.001>