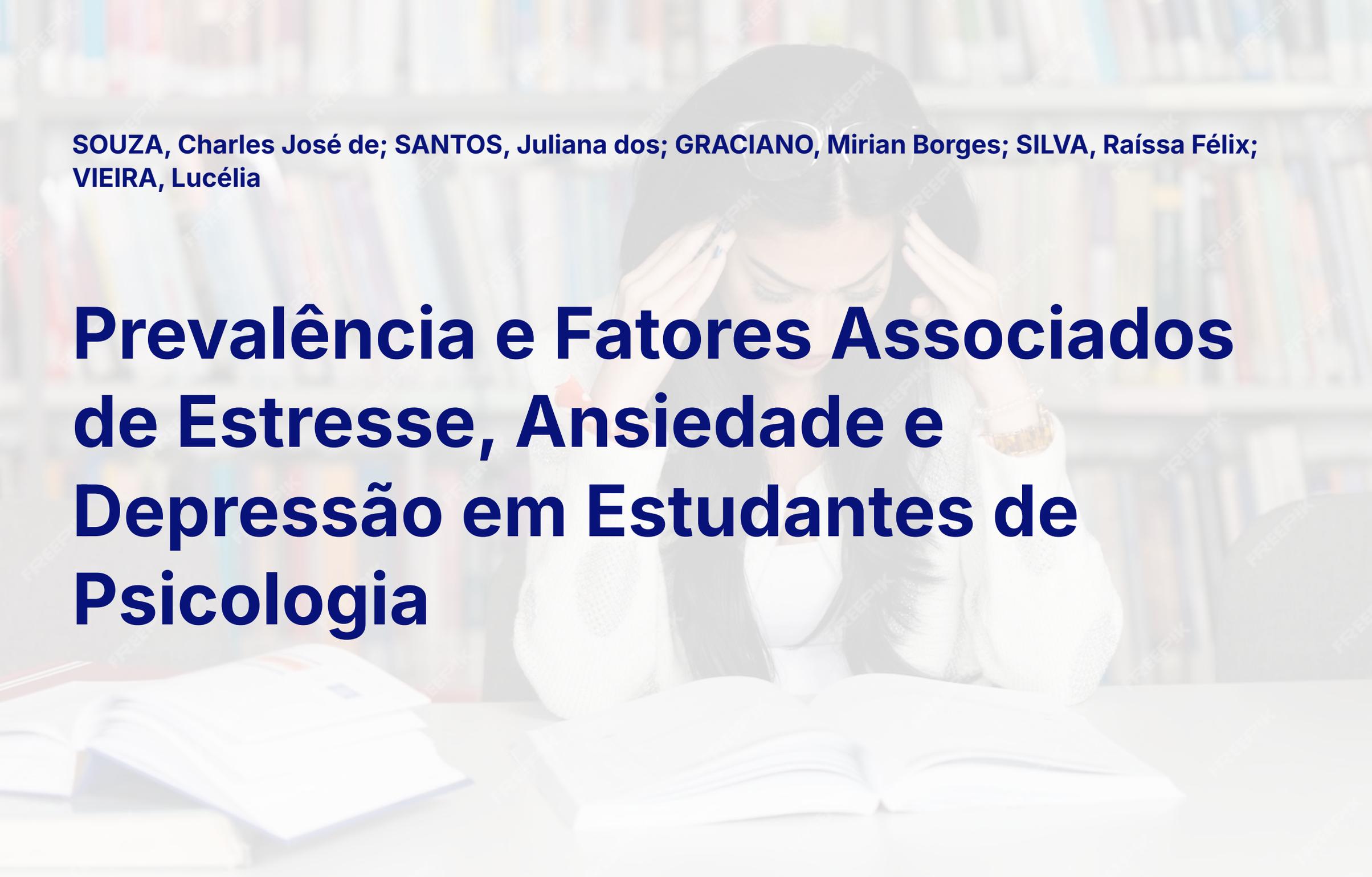


SOUZA, Charles José de; SANTOS, Juliana dos; GRACIANO, Mirian Borges; SILVA, Raíssa Félix; VIEIRA, Lucélia

Prevalência e Fatores Associados de Estresse, Ansiedade e Depressão em Estudantes de Psicologia



Resumo

Este estudo investigou o perfil de saúde mental e seus fatores associados, de estudantes universitários do curso de Psicologia da Universidade ESAMC. Os participantes, predominantemente do sexo feminino e com idades entre 18 e 40 anos, responderam a um questionário socioeconômico, a DASS-21, bem como à Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse.

Identificamos três perfis distintos de saúde mental entre os estudantes, na investigação desses estados emocionais, como: bons, moderados e fracos. Descobrimos que estudantes casados ou solteiros, trabalhadores e não trabalhadores, e com baixo consumo de álcool têm maior probabilidade de ter uma boa saúde mental. Esses resultados destacam a importância de considerar fatores individuais, hábitos de vida e experiências acadêmicas ao abordar a saúde mental dos estudantes universitários. Compreender essas associações é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção e promoção da saúde mental caracterizando os estados emocionais nessa população. A escala aplicada resultou em dados percentuais, associados aos estados normais moderados como: depressão (58,97%), ansiedade (64,20%), estresse (41,03%).

Introdução

A saúde mental dos estudantes universitários é uma área de crescente preocupação e interesse, dada a complexidade e os desafios enfrentados por essa população durante sua jornada acadêmica.

A transição do ensino médio para a vida universitária pode ser uma fase desafiadora para muitos estudantes. Longe do ambiente familiar e enfrentando uma série de novas responsabilidades, é natural que surjam preocupações com a saúde mental. A adaptação a uma nova rotina, a convivência com colegas desconhecidos e a pressão acadêmica podem contribuir para o surgimento de ansiedade, estresse e até mesmo depressão. Além disso, a pressão social e familiar para alcançar o sucesso na universidade pode aumentar o estresse dos estudantes, especialmente quando confrontados com a incerteza do futuro. A necessidade de tomar decisões importantes sobre carreira e vida profissional pode ser avassaladora para muitos (Brandtner; Bardagi, 2009; Bolsoni-Silva; Guerra, 2014; Padovani et al., 2014; Leão et al., 2018).

É comum encontrar uma associação entre ansiedade e estresse, onde um pode influenciar e até mesmo potencializar o outro (Bolsoni-Silva; Guerra, 2014; Padovani et al., 2014; Pinto et al., 2015). Essas duas condições podem criar um ciclo negativo, onde a ansiedade aumenta o estresse e vice-versa, tornando mais desafiador para os estudantes lidarem com suas demandas acadêmicas e pessoais. A ansiedade pode ser definida como um estado emocional caracterizado por preocupação, apreensão ou medo em relação a eventos futuros, sejam eles reais, percebidos ou imaginários (Montiel et al., 2014), importante destacar que a ansiedade pode ser uma resposta adaptativa a situações de perigo ou ameaça, ajudando-nos a nós preparar para enfrentar desafios. No entanto, quando a ansiedade se torna excessiva, persistente e interfere nas atividades diárias, pode se tornar um problema de saúde mental de forma patológica e crônica (Lacerda et al., 2017; Santos, et al., 2017).

A depressão é amplamente reconhecida como um problema significativo de saúde pública em todo o mundo. Sendo assim, uma condição mental grave que afeta segundo 5,8% da população brasileira (Leão et al. 2018). De fato, a depressão é uma condição psíquica complexa e multifatorial, que pode ter um impacto profundo no funcionamento interpessoal, social e profissional do indivíduo.

As características, como tristeza persistente, irritabilidade, desinteresse ou desprazer em atividades anteriormente apreciadas, baixa autoestima, distúrbios do sono e do apetite, dificuldades cognitivas, ideação suicida, perda de iniciativa, fadiga, falta de autocuidado, diminuição da capacidade de concentração e humor deprimido, são todos sintomas comuns da depressão (Fernandes et al., 2018; Leão et al., 2018). É importante reconhecer que a depressão é uma doença grave que requer atenção profissional. O tratamento adequado, que pode incluir terapia psicológica, medicamentos e apoio social, é fundamental para ajudar as pessoas a lidar com a depressão e recuperar seu bem-estar emocional e funcional.

É preocupante que muitos universitários não estejam dando a devida atenção às disfunções como ansiedade, estresse e depressão, especialmente considerando que os índices de transtornos mentais estão aumentando ao longo dos anos. Essas condições podem ter um impacto significativo no bem-estar dos estudantes e em seu desempenho acadêmico e pessoal.

O estresse, a ansiedade e a depressão podem ter um impacto significativo no rendimento acadêmico dos estudantes, afetando várias áreas cognitivas e fisiológicas. Essas condições podem influenciar negativamente a memória de curto prazo, a atenção, a concentração, a capacidade de julgamento e a empatia. Quando os estudantes estão lidando com essas desordens mentais, pode ser mais difícil para eles absorver informações, manter o foco nas tarefas acadêmicas e tomar decisões eficazes. Além disso, o estresse, a ansiedade e a depressão podem perturbar funções fisiológicas essenciais, como o sono. Distúrbios do sono são comuns em pessoas que sofrem dessas condições, o que pode levar a uma diminuição na qualidade do sono e à fadiga diurna, afetando ainda mais o desempenho acadêmico. Além dos impactos cognitivos e fisiológicos, essas desordens mentais também podem estar associadas ao surgimento de várias doenças, tanto crônicas não transmissíveis quanto doenças infecciosas. O comprometimento do sistema imunológico devido ao estresse crônico pode tornar os estudantes mais suscetíveis a doenças, tornando ainda mais desafiador o gerenciamento de sua saúde enquanto lidam com questões acadêmicas e emocionais.

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo identificar os fatores associados à ansiedade, estresse e depressão nessa população. Ao investigar esses fatores nos estudantes do curso de psicologia na ESAMC (Escola Superior de Administração, Marketing e comunicação de Campinas), oferece uma oportunidade valiosa de compreender os desafios enfrentados por esses estudantes e de desenvolver estratégias eficazes de combate e prevenção.

Objetivos

O objetivo deste estudo é investigar os fatores de depressão, ansiedade e estresse, dos estudantes universitários do curso de Psicologia da Universidade ESAMC, bem como identificar possíveis fatores individuais, hábitos de vida e experiências acadêmicas associadas a diferentes perfis de saúde mental dentro dessa população. Especificamente, o estudo visa:

1. Analisar a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes universitários participantes.
2. Identificar os fatores individuais, como estado civil, situação de emprego e consumo de álcool, associados a diferentes perfis de saúde mental.
3. Explorar a relação entre hábitos de vida, incluindo atividade física, dieta, sono e saúde mental dos estudantes universitários.
4. Investigar o impacto das experiências acadêmicas, como carga horária de estudos, relacionamento com professores e colegas, e satisfação com o curso, na saúde mental dos estudantes. Ao alcançar esses objetivos, este estudo pretende contribuir para um melhor entendimento dos fatores que influenciam a saúde mental dos estudantes universitários, fornecendo dados para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, intervenção e promoção da saúde mental no contexto universitário. É preocupante ver que tantos estudantes estão enfrentando transtornos mentais durante sua formação acadêmica, sendo previsto que de 15 a 25% apresentarão algum tipo de sintomas por pressão acadêmica, o estresse, as expectativas e outros fatores podem contribuir para esses desafios de saúde mental (et. al., 2015; Vasconcelos et al., 2015; Victoria et. al., 2013).

Fundamentação Teórica

As universidades desempenham um papel crucial no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, além de fornecerem conhecimento acadêmico, elas também oferecem oportunidades para o crescimento pessoal, o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais, e a exploração de interesses e paixões (Bardagi, 2007), assim pode ter um impacto significativo no funcionamento cognitivo dos alunos. O ambiente universitário oferece uma variedade de estímulos intelectuais, desafios acadêmicos e oportunidades de aprendizado que podem promover o desenvolvimento cognitivo. Ao participar de cursos, seminários, pesquisas e projetos acadêmicos, os estudantes são incentivados a pensar de forma crítica, analítica e criativa. Eles são expostos a novos conceitos, teorias e abordagens, o que ajuda a expandir sua compreensão e perspectiva sobre o mundo ao seu redor. O período universitário é frequentemente reconhecido como uma fase de transição significativa na vida de um indivíduo. (Arnett, 2007), em seu trabalho seminal sobre a psicologia do desenvolvimento emergente, destacou a importância deste período como uma fase distinta da vida, a qual ele chamou de "adullescência". Durante esse período, os jovens enfrentam uma série de mudanças e desafios. Eles estão deixando para trás a adolescência e entrando na idade adulta, o que pode envolver mudanças emocionais, cognitivas, sociais e conformidade significativas.

Os estudantes estão lidando com uma série de mudanças simultâneas, incluindo a independência aumentada, o aumento das responsabilidades acadêmicas, a pressão para ter sucesso e a necessidade de se adaptar a um novo ambiente social. Essas mudanças podem criar estresse e ansiedade para muitos estudantes, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades para lidar com a transição ou que estão enfrentando outros desafios pessoais ou acadêmicos. O estresse associado à vida universitária pode afetar negativamente a saúde mental dos estudantes, levando a problemas como ansiedade, depressão, isolamento social, problemas de sono e até mesmo o aumento do risco de comportamentos destrutivos, como abuso de substâncias. A literatura nacional e internacional tem destacado consistentemente a vulnerabilidade da população universitária ao desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e estresse (Almeida, 2014; Bohry, 2007; Bayram & Bilgel, 2008; Eisenberg et al., 2007).

Saúde Mental

Ao adentrarmos no campo da saúde, é notável o amplo uso do termo "saúde mental". Este termo é comumente encontrado em legislações e políticas governamentais, bem como em serviços de saúde, manuais, artigos científicos, livros e meios de comunicação, além de ser discutido pela comunidade em geral. No entanto, essa frequente e interessante repetição não indica necessariamente um consenso sobre o seu significado preciso.

Alguns dos principais estudiosos que exploraram a origem desse conceito, como (Canguilhem 2009, Foucault, 2010), o fizeram examinando a construção de uma certa dicotomia entre saúde e doença. Eles investigaram como essas categorias foram discursivamente construídas ao longo do tempo, influenciadas por fatores culturais, sociais, políticos e econômicos. Essa dicotomia reflete as mudanças significativas no campo científico, impulsionadas por um pragmatismo que coloca a verdade e a razão como fundamentos do conhecimento.

Essa abordagem é resultado dos inúmeros desdobramentos cartesianos estabelecidos pelo discurso tecnológico, que persiste em separar o corpo (aspecto somático) da mente (aspecto psíquico) e continua predominante no pensamento biomédico.

Diante disso, destacam-se dois principais enfoques na compreensão da saúde e da doença:

- O entendimento positivista e pragmático, fundamentado nas ciências empíricas, como biologia, física e química, que aborda saúde e doença por meio da bioestatística e do selecionismo. Nessa visão, saúde e doença são interpretadas em termos de normalidade, onde a anormalidade é considerada um desvio estatístico do funcionamento normal do organismo, comparando o funcionamento de cada indivíduo com o padrão geral da espécie em grande escala.
- O entendimento subjetivista, que aborda a saúde e a doença por meio de uma perspectiva linguística e genealógica, relacionando-se com aspectos culturais, gramaticais, epistemológicos, antropológicos e históricos. Aqui, saúde e doença não são vistas como desvios da norma, mas sim como construções mutáveis, dotadas de caráter subjetivo e intencional, compreendidas por meio da descrição dos fenômenos.

A saúde é vista como um ideal a ser alcançado, enquanto a doença é encarada como um problema a ser identificado, descrito e tratado rapidamente. No contexto do pragmatismo excessivo, aquilo que não se encaixa é ignorado e considerado sem valor. Isso reflete uma tentativa da ciência de evitar lidar com falhas e negar o mal-estar inerente à natureza humana.

Houve um processo de medicalização das experiências subjetivas e dos indivíduos, principalmente evidenciado pelo uso de sistemas classificatórios simplificados nos manuais de diagnóstico psiquiátrico, como o DSM e o CID.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado em que a pessoa reconhece suas próprias capacidades, consegue lidar com o estresse cotidiano, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade. Isso está em consonância com o conceito mais amplo de saúde, que inclui bem-estar físico, mental e social.

Compreender a saúde mental tem sido desafiador devido às várias interpretações e teorias que surgiram. Alguns autores distinguem entre uma abordagem narrativa, que se baseia em histórias e tradições populares, e uma abordagem interpretativa, que considera os aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, individuais e familiares. Esta última busca traduzir a linguagem científica em práticas e conhecimentos contextualizados.

Dessa forma, considerando a importância da interpretação científica e a complexidade de conceituar saúde mental, este estudo tem como objetivo analisar os diferentes modelos teóricos sobre saúde mental, especialmente em pesquisas realizadas no Brasil.

Ansiedade e Fatores Associados

O círculo vicioso descrito por Burato, Crippa e Loureiro (2009) é uma representação comum do ciclo negativo que pode ocorrer em transtornos de ansiedade. A exposição a situações que causam ansiedade, se não abordada adequadamente, pode levar a comportamentos de evitação, nos quais o indivíduo tenta evitar essas situações desconforto emocional.

No entanto, essa evitação pode, absurdamente, aumentar a ansiedade a longo prazo, pois reforça a percepção de que essas situações são perigosas ou intoleráveis. Conseqüentemente, o ciclo continua, com a ansiedade levando à evitação e a evitação reforçando a ansiedade, criando um padrão perdurável.

Esse ciclo pode não apenas manter ou piorar os sintomas de ansiedade existentes, mas também levar ao desenvolvimento de novos distúrbios ou agravar outras condições de saúde mental. Portanto, é fundamental interromper esse ciclo negativo por meio de intervenções eficazes, como terapia cognitivo-comportamental, exposição gradual a situações temidas (terapia de exposição), técnicas de relaxamento e outras estratégias de manejo da ansiedade.

Ao reconhecer e compreender esse ciclo vicioso, os profissionais de saúde mental podem ajudar os indivíduos a desafiar suas crenças e comportamentos de evitação, promovendo uma abordagem mais adaptativa e saudável para lidar com a ansiedade.

Estresse e Fatores Associados

O estresse é de fato uma reação complexa que envolve tanto aspectos psicológicos quanto fisiológicos, e quando ocorre de forma patológica, pode ter um impacto significativo na qualidade de vida e no bem-estar do indivíduo.

Os estressores podem variar amplamente, desde situações do cotidiano até eventos mais traumáticos, e a resposta do organismo a esses estressores pode desencadear uma série de sintomas comportamentais e fisiológicos.

As fases do estresse conforme o Modelo Lipp fornecem uma estrutura útil para entender como o estresse progride ao longo do tempo e como o organismo responde a ele. Da fase de alerta, caracterizada pela preparação para luta ou fuga, até a fase de exaustão, onde o organismo está sobrecarregado e os sintomas se tornam mais graves, como a queda na libido e a perda de empatia.

Reconhecer as diferentes fases do estresse é importante para ajudar os indivíduos a identificar quando estão enfrentando níveis prejudiciais de estresse e buscar intervenções adequadas para lidar com isso. Isso pode incluir técnicas de manejo do estresse, como exercícios de relaxamento, atividade física, terapia cognitivo-comportamental e outras abordagens para promover o bem-estar mental e físico (Cardoso et al., 2019). Nesse sentido, diversos autores reconheçam os fatores mencionados, como estresse crônico, ansiedade e depressão, como importantes contribuintes para o adoecimento mental (Bolsoni-Silva; Guerra, 2014).

A comparação entre o sistema de produção trabalhista e o mundo acadêmico em relação ao adoecimento é interessante e revela algumas semelhanças importantes (Schmidt, 2013), assim como no ambiente de trabalho, no mundo acadêmico, o nível de produção exigido e a pressão para gerenciar o tempo de forma eficaz podem contribuir significativamente para o estresse e o adoecimento mental dos indivíduos (Fernandes et al., 2018; Yosetake et al., 2018).

Portanto, assim como no sistema de produção trabalhista, é essencial reconhecer e abordar os fatores que contribuem para o adoecimento no mundo acadêmico. Isso pode incluir medidas para promover uma cultura de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, fornecer apoio emocional e recursos para lidar com o estresse, e promover práticas de gerenciamento do tempo e da carga de trabalho mais saudáveis. Além disso, é importante que as instituições acadêmicas reconheçam a importância da saúde mental e implementem políticas e recursos adequados para apoiar o bem-estar de estudantes e profissionais acadêmicos.

Depressão e Fatores Associados

A depressão é uma condição mental séria e debilitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Ela é caracterizada por uma variedade de sintomas, incluindo humor depressivo persistente, perda de interesse ou prazer em atividades anteriormente apreciadas (anedonia), redução da energia, distúrbios do sono (insônia ou hipersonia), dificuldade de concentração, alterações no apetite ou peso, alterações psicomotoras (agitação ou lentidão), sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte ou suicídio e dores crônicas.

Embora a depressão seja uma das condições de saúde mental mais comuns, ela ainda é frequentemente subestimada e ignorada, tanto pelos indivíduos afetados quanto pelos gestores de saúde. No entanto, é importante reconhecer que a depressão pode ter um impacto significativo na qualidade de vida e funcionamento diário dos indivíduos, além de ser associada a uma série de problemas de saúde física, como problemas cardiovasculares, cerebrovasculares, musculoesqueléticos, metabólicos e pulmonares. Dessa forma, a depressão também pode complicar o tratamento de outras condições médicas e pode contribuir para um curso mais grave de doenças crônicas. Portanto, é fundamental que a depressão seja identificada precocemente e tratada adequadamente. Isso pode envolver uma combinação de tratamento psicoterapêutico e farmacológico, além de apoio emocional e social. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção e gerenciamento da depressão, pois é muitas vezes o primeiro ponto de contato para indivíduos que procuram ajuda para problemas de saúde mental (Perito; Fortunato, 2012).

As pressões institucionais e sociais, combinado a outros fatores como autocobrança, faltam de tempo, informação e recursos para cuidados com a saúde física e mental, podem atuar como agravantes para a saúde mental dos estudantes universitários. Esses fatores contribuem para um ambiente estressante e desafiador, que pode aumentar o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental, como ansiedade, estresse e depressão (Brandtner; Bardagi, 2009; Fernandes et al., 2018; Yonetake et al., 2018). Assim, quando há uma grande demanda de trabalho acadêmico e outros afazeres, mas pouco controle sobre a produtividade e autonomia, isso cria um ambiente propício ao adoecimento mental. Isso é particularmente relevante no contexto acadêmico, onde os estudantes frequentemente enfrentam uma carga pesada de trabalho, prazos apertados e expectativas elevadas de desempenho, mas têm pouco controle e agenda (Schmidt, 2013).

Saúde Mental dos Estudantes

O estudo da saúde mental dos estudantes universitários no Brasil tem sido um campo de pesquisa em constante evolução desde 1958. Este resumo explora as contribuições pioneiras de pesquisadores, que lançaram as bases para uma compreensão mais profunda dos desafios e necessidades dessa população específica, Loreto (1958) Fortes (1972), Albuquerque (1973) e Giglio (1976).

Em 1958, Loreto se destacou como um dos primeiros pesquisadores a investigar a saúde mental dos estudantes universitários brasileiros. Sua pesquisa lançou luz sobre as questões psicológicas e emocionais enfrentadas por esses jovens durante um período crucial de suas vidas. Loreto foi fundamental na identificação de fatores de risco e na promoção de estratégias de intervenção precoce para apoiar o bem-estar mental dos estudantes. Além de Loreto, outros cientistas, como Fortes, contribuíram significativamente para o estudo da saúde mental dos estudantes universitários no Brasil. As pesquisas de Fortes expandiram o conhecimento sobre os determinantes sociais, culturais e ambientais que influenciam a saúde mental dos jovens universitários. Suas descobertas forneceram insights valiosos para o desenvolvimento de políticas e programas de saúde mental mais abrangentes e eficazes nas instituições de ensino superior do país.

Nos últimos anos, houve um notável crescimento do ensino superior público no Brasil (Silva & Martins, 2014), acompanhado de um aumento na competitividade para ingressar nas universidades. Conforme observado por Almeida e Soares (2003), essa expansão do ensino superior ocorreu mais pelo aumento do acesso do que pela democratização do sucesso. Como resultado, as universidades recebem alunos com uma ampla gama de diferenças demográficas, psicográficas e comportamentais. Nesse cenário, conforme sugerido por Esbroeck e Watts (1998), surge a necessidade de programas de apoio que abordem as dificuldades específicas enfrentadas pelos estudantes universitários.

É amplamente reconhecido que os estudantes universitários estão suscetíveis a enfrentar desafios emocionais e desenvolver doenças mentais devido a uma variedade de fatores. Nesse contexto, recursos de apoio desempenham um papel crucial ao ajudar os estudantes em dificuldade a continuarem sua jornada acadêmica. Portanto, as instituições devem revisar suas políticas de saúde mental para assegurar a implementação de medidas específicas de intervenção e prevenção, visando fornecer suporte aos alunos durante sua formação. Além disso, considerando o papel vital que os estudantes desempenham no desenvolvimento social do país, fica evidente a necessidade de novas pesquisas e estudos sobre a saúde mental e a prevalência de sintomas psicopatológicos entre os alunos do ensino superior (Padovani & Colaboradores, 2014; Brown, 2016).

Na prática, as intervenções preventivas das Instituições de Ensino Superior (IES) podem abranger uma variedade de métodos que visam melhorar a aprendizagem, o desempenho acadêmico e o desenvolvimento psicossocial dos estudantes. O apoio ao desenvolvimento pode incluir a promoção de condições de saúde e higiene no campus, a revisão e a reorganização dos processos de aprendizado, bem como a implementação de programas específicos, como sessões em grupo (Almeida, et al., 2003). Por outro lado, os serviços de intervenção podem oferecer suporte aos alunos para lidar com desafios de adaptação ao novo ambiente acadêmico, questões sociais e decisões vocacionais (Gonçalves & Cruz, 1988).

É importante ressaltar que as universidades são reconhecidas não apenas como locais de ensino, mas também como provedoras de recursos para promover a saúde e o bem-estar dos estudantes, funcionários e comunidade em geral. Elas representam um ambiente único onde atividades de pesquisa e desenvolvimento podem gerar novas oportunidades e abordagens para a prevenção e o tratamento de transtornos mentais.

Atualmente, há uma escassez de estudos nacionais abrangentes sobre a saúde mental dos estudantes universitários brasileiros. A maioria dos estudos disponíveis se limita a amostras regionais, carecendo de representatividade em nível nacional. É evidente que as instituições de ensino superior constituem um ambiente propenso a desafios para a saúde mental, contudo, ainda falta uma investigação substancial sobre essa problemática. A profusão de pesquisas estrangeiras sobre o assunto sublinha a importância de examinar o impacto do contexto acadêmico nas experiências dos estudantes, enfatizando a necessidade de mais estudos sobre o tema (Igue, Bariani & Milanesi, 2008).

Metodologia

Participantes

Um total de 78 alunos graduandos do curso de Psicologia, do Município de Campinas – SP, da Universidade ESAMC participou. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (82,05%), solteiras (57,81%), e com média de idade de 18 há 40 anos.

A maioria dos participantes estudou em escolas públicas (84,62%) e tem renda familiar superior a R\$ 1.500,00 (93,85%).

Os participantes estão estudando a partir do 1º ao 3º período do curso de Psicologia sendo:

- Primeiro Semestre (29.49%)
- Segundo Semestre (32.05%)
- Terceiro Semestre (38.46%)

Instrumentos

Questionário socioeconômico, sociodemográfico e de hábitos de vida. Isto é, coletou informações sobre sexo, idade, hábitos de sono e alimentação, cigarro, consumo de álcool, atividade física e lazer. Foram avaliadas a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Baseando-se a pesquisa de Campo na Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Desenvolvido por Peter Lovibond (1995) e validado para o Brasil por Vignola e Tucci (2014), a escala possui 21 itens, divididos em três subescalas que avaliam sintomas de depressão, ansiedade e estresse. As respostas são apresentadas em uma escala de 4 pontos (de 0 “não se aplica comigo” a 3 “aplicava-se muito a mim, na maior parte do tempo”).

As pontuações são obtidas multiplicando as pontuações da subescala. As notas de corte para estresse são as seguintes: 0-7 (normal nível de estresse); 8-9 (nível leve de estresse); 10-12 (moderado nível de estresse); 13-16 (nível severo de estresse) e pontuações de 17 ou superior indicam nível de estresse extremamente severo.

Para ansiedade: 0-3 (nível normal de ansiedade); 4-5 (nível leve de ansiedade); 6-7 (nível moderado de ansiedade); 8-9 (nível grave de ansiedade) e pontuações de 10 ou mais indicam extremamente nível severo de ansiedade.

Para depressão: 0-4 (nível normal de depressão); 5-6 (nível leve de depressão); 7-10 (moderado nível de depressão); 11-13 (nível grave de depressão) e pontuações de 14 ou mais indicam nível extremamente grave de depressão.

A pesquisa em questão é correlacional, descritiva e com um design de corte transversal, (Apóstolo, Mendes, & Azeredo, 2006) sugere que existem relações estatisticamente significativas entre níveis elevados de ansiedade, estresse e depressão, e a qualidade das vivências acadêmicas, bem como a autoeficácia para formação superior. Neste tipo de pesquisa, o questionário sociodemográfico que foi adicionado na pasta anexo, tem como o objetivo principal investigar a natureza das relações entre variáveis, sem manipulação experimental.

Análise de Dados

Na identificação da inflexibilidade psicológica como preditiva ou explicativa sobre as variáveis de estresse, ansiedade e depressão, foi empregado a técnica de Regressão Linear Simples. Isso sugere que foi inserida como a intransigência psicológica, medida como uma variável independente, está relacionada aos níveis de estresse, ansiedade e depressão (medidos pela escala DASS-21), que servem como variáveis dependentes.

A classificação resulta nos sintomas separadamente e de acordo com sua gravidade. Isso significa que, ao aplicar o DASS-21, os participantes são avaliados em relação aos sintomas e os resultados são categorizados em diferentes níveis de gravidade para cada um desses sintomas (Lovibond & Lovibond, 1995).

A versão brasileira da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), desenvolvida por Vignola e Tucci (2014), demonstrou boa consistência interna.

A consistência interna geralmente é avaliada pelo coeficiente alfa de Cronbach, que fornece uma medida da confiabilidade dos itens de uma escala em medir a mesma construção ou traço.

Neste caso, os coeficientes indicam alta consistência interna para as três subescalas:

- Para a depressão, o coeficiente alfa de 0.92 sugere uma consistência interna excelente, o que significa que os itens da escala estão altamente correlacionados entre si na mensuração do construto de depressão.
- Para a ansiedade, um coeficiente alfa de 0.86 também indica uma boa consistência interna, embora ligeiramente menor do que para a depressão, ainda é considerado muito bom.
- Para o estresse, um coeficiente alfa de 0.90 novamente sugere uma excelente consistência interna, indicando que os itens da escala estão altamente correlacionados na medição do estresse percebido.

Esses resultados são encorajadores e sugerem que a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse é uma ferramenta confiável para avaliar esses sintomas em contextos brasileiros, com boa precisão e consistência.

No entanto, é importante garantir que as análises estatísticas sejam apropriadas para os dados coletados e que os resultados sejam interpretados com cautela, levando em considerações possíveis limitações do estudo, como viés de seleção ou a confusão de variáveis.

Sendo assim, esse estudo parece seguir boas práticas de pesquisa e promete contribuir para o entendimento na investigação da saúde mental dos alunos e os seus fatores emocionais englobados.

Resultados

Levantamento de Prevalência e Fatores Associados de Estresse, Ansiedade e Depressão

De acordo, com a análise pelo método de pesquisa, em que foi escolhida para permitir uma melhor caracterização dos perfis de saúde mental, no geral, o modelo de três perfis (Tabela 1) identifica um grupo de estudantes com maiores índices de depressão, ansiedade e estresse, um segundo grupo com níveis moderados de depressão, ansiedade e estresse, e um terceiro grupo com níveis mais baixos de tais distúrbios.

O primeiro perfil foi denominado "universitário estudantes com estado emocional debilitada" (g =1) porque apresentaram as piores médias para depressão, ansiedade e estresse. O segundo grupo apresentou níveis moderados de ansiedade, depressão e estresse e foi nomeado como "estudantes universitários com estado emocional moderada" (g = 2). Finalmente, o terceiro grupo apresentou médias mais baixas nas três sub escalas e foi considerado como o "estudante universitário com estado emocional", compreendendo a maioria dos participantes da amostra (g = 3).

Os meios para o estresse, ansiedade e depressão diferiram significativamente entre os três grupos. A ansiedade foi o transtorno que melhor distingue os estudantes.

Características Socioeconômicas e Hábitos de Vida de Estudantes Universitários

A Tabela 2 apresenta o perfil e os hábitos dos estudantes. Os alunos relataram dormir entre 4 a 6 horas por noite, na maioria dos casos (61,54%), e ter 3 ou mais refeições por dia (89,30%). A maioria deles relatou praticar atividade física (51,50%), fumar (34,30%) e consumir bebidas alcoólicas socialmente (67,95%). Quando essas variáveis foram consideradas em conjunto, observou-se que a maioria dos estudantes não mantinha uma rotina de vida saudável (88,30%). A maioria dos alunos também relatou não receber tratamento psicológico ou psiquiátrico (74,60%).

Ao considerar os sintomas emocionais, a maioria dos alunos apresentou sintomas normais a moderados de depressão (58,97%), ou seja, esses alunos poderiam até apresentar alguns sintomas, mas não com frequência e intensidade suficientes para uma triagem positiva para depressão. A maioria deles apresentou sintomas normais a moderados de ansiedade (64,20%) e estresse normais a moderados (41,03%).

Tabela 1

Médias finais de depressão, ansiedade e estresse nos perfis dos três grupos universitários (G=1), (G=2), (G=3).

ESCALA DASS-21	Debitada (g=1)	Moderada (g=2)	Bom estado emocional (g=3)
Estresse	35,90%	41,03%	23,08%
Ansiedade	22,00%	64,20%	14,00%
Depressão	25,00%	58,30%	17,00%

Tabela 2

Caracterização dos participantes e sintomas emocionais:

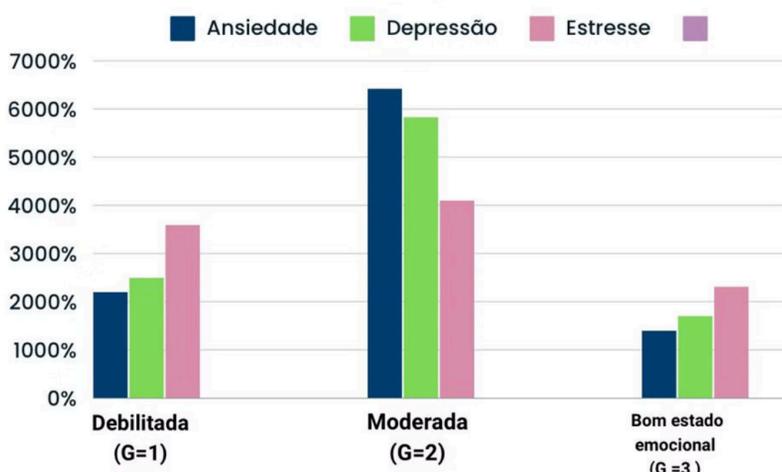
	N	%
Estudante cursando:		
Primeiro Semestre	23	29,49%
Segundo Semestre	25	32,05%
Terceiro Semestre	30	38,46%
Cursou Ensino Médio em Escola:		
Pública	66	84,62%
Privada	12	15,38%
Sexo:		
Feminino	64	82,05%
Masculino	14	17,95%

Estado Civil:	Solteiro/ Divorciados	37	57,81%
	Casado	27	42,19%
Idade:	18 a 22 anos	39	39,19%
	23 a 27 anos	16	21,62%
	28 a 32 anos	10	13,51%
	33 a 37 anos	11	14,86%
	38 anos ou mais	8	10,81%
Empregado:	Sim	64	82%
	Não	14	18%
Renda familiar:	Até R\$ 1.500,00	37	47,44%
	De R\$ 1.500,00 a 2.500,00	22	28,21%
	De R\$ 2.500,00 a 3.500,00	10	12,82%
	Acima de R\$ 3.500,00	9	11,54%
Horas de sono:	4 a 6 horas/noite	48	61,54%
	6 a 8 horas/noite	23	29,49%
	Mais de 8 horas/noite	7	8,97%
Frequência das refeições/dia:	1 a 2 refeições	8	10,70%
	3 ou mais refeições	70	89,30%
Prática de atividade física:	Não	38	48,50%
	Sim	40	51,50%
Fuma:	Não	52	65,70%
	Sim	26	34,30%
Frequência de consumo de álcool:	Socialmente	53	67,95%
	Regularmente	12	15,38%
	Excessivamente	7	8,97%
	Nunca	6	7,69%

Tratamento psicológico/psiquiátrico:	Não	58	74,60%
	Sim	20	25,60%
Depressão:	Não se aplicou de maneira alguma	16	20,51%
	Se aplicou em algum grau ou por pouco tempo	46	58,97%
	Se aplicou em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo	12	15,38%
	Se aplicou muito ou na maioria do tempo	4	5,13%
Ansiedade:	Não se aplicou de maneira alguma	12	15,38%
	Se aplicou em algum grau ou por pouco tempo	50	64,20%
	Se aplicou em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo	10	12,82%
	Se aplicou muito ou na maioria do tempo	6	7,69%
Estresse:	Não se aplicou de maneira alguma	9	11,54%
	Se aplicou em algum grau ou por pouco tempo	32	41,03%
	Se aplicou em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo	12	15,38%
	Se aplicou muito ou na maioria do tempo	25	32,05%

Gráfico

MÉDIAS FINAIS DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE NOS PERFILES DOS TRÊS GRUPOS UNIVERSITÁRIOS (G=1), (G=2), (G=3).



Discussão dos Resultados

O presente estudo identificou três perfis distintos associados de estresse, depressão e ansiedade entre estudantes universitários, revelando diferenças relacionadas a aspectos pessoais, acadêmicos e hábitos de vida. A maioria dos alunos permaneceu em perfis bons ou moderados, alinhando-se com descobertas de estudos anteriores sobre estudantes universitários (Ariño & Bardagi, 2018; Barroso et al., 2019; Carvalho et al., 2015; Coelho et al., 2021). No entanto, é importante considerar que esses estudos frequentemente utilizam instrumentos de triagem de sintomas, o que pode superestimar a identificação de casos. Assim, não podemos afirmar que os estudantes universitários apresentam mais emoções e distúrbios do que a população em geral.

A relação entre o estado civil, o emprego e outros aspectos da vida dos estudantes com seu consumo de álcool e saúde mental é particularmente interessante. A descoberta de que alunos solteiros e casados, especialmente aqueles que estudam sem trabalhar, tendem a ter menor consumo de álcool e maior probabilidade de apresentar boa saúde mental, sugere que certas condições de vida podem ser protetoras para o bem-estar psicológico dos estudantes. Além disso, a observação de que a idade mais jovem aumenta a probabilidade de pertencer a um perfil de saúde mental que não se enquadra nos perfis identificados, ressalta a importância de compreender as diferentes necessidades e desafios enfrentados por alunos de diferentes faixas etárias.

Quanto ao estado civil, os resultados indicaram que estudantes solteiros e casados têm maior probabilidade de estar nos perfis de saúde mentais bons ou moderados. Por outro lado, o gênero e a renda não apresentaram associação significativa com esses perfis. É interessante observar que o divórcio pode representar um evento transitório que impacta negativamente a saúde mental, especialmente em estudantes mais jovens.

Outro fator acadêmico que influenciou os perfis de saúde mental foi o período do curso. Avançar ao longo do curso aumentou as chances de os estudantes pertencerem aos perfis de saúde mentais moderadas e bons. Isso sugere que, ao longo da experiência acadêmica, os estudantes podem desenvolver habilidades e hábitos que os ajudam a lidar melhor com as demandas acadêmicas e reduzir sua angústia psicológica.

O autor Grégoire et al., (2018) aborda que intervenções no formato de seminários ou aulas sobre saúde mental podem ser uma abordagem valiosa para abranger um grande número de alunos e promover o bem-estar estudantil dentro do ambiente universitário. Ao integrar essas intervenções como disciplinas optativas no currículo acadêmico, os benefícios podem ser significativos:

- Alcance amplo: Disciplinas optativas têm o potencial de alcançar muitos alunos, oferecendo oportunidades de aprendizado sobre saúde mental para uma variedade de estudantes de diferentes cursos e níveis acadêmicos.
- Melhor engajamento dos estudantes: Ao incluir essas intervenções no currículo, os estudantes podem ser incentivados a participar ativamente e engajar-se nas discussões sobre saúde mental, promovendo uma cultura de apoio e compreensão dentro da comunidade acadêmica.
- Redução da evasão escolar: Intervenções que abordam a saúde mental podem ajudar a reduzir os níveis de evasão escolar, pois fornecem aos alunos ferramentas e recursos para lidar com os desafios emocionais e acadêmicos que podem enfrentar durante seus estudos.
- Diminuição da ansiedade, depressão e estresse: Ao fornecer informações, habilidades e estratégias para lidar com problemas de saúde mental, as intervenções podem ajudar os estados emocionais afetados dos estudantes, promovendo assim um ambiente acadêmico mais saudável e propício ao aprendizado.

Apesar dessas descobertas, é importante reconhecer as limitações do estudo, como o uso de um questionário não validado e a exclusão de outras variáveis que poderiam explicar os perfis de saúde mental, como aspectos de personalidade e condições de saúde gerais. Portanto, pesquisas futuras podem explorar essas áreas para fornecer uma compreensão mais abrangente do impacto da vida universitária na saúde mental dos estudantes e seus fatores associados.

Conclusões Finais

Os resultados da pesquisa são bastante reveladores, teve como propósito investigar os estados emocionais, como a depressão e ansiedade que são distúrbios assim como o estresse, sendo um fator de risco na saúde mental dos estudantes universitários, com um levantamento dos perfis identificando também os fatores que predizem, como características individuais, estilo de vida e a diversidade de experiências dentro dessa população. Os resultados apontaram a existência de três perfis distintos: aqueles com boa saúde mental, moderada e com problemas nos estados emocionais afetando a sua saúde mental.

A descoberta de que os fatores determinantes para a manutenção de níveis moderados a bons de saúde mental são similares entre os estudantes universitários é significativa. Isso sugere que estratégias de promoção da saúde mental podem ser eficazes quando focadas em aspectos específicos, como características individuais, estilo de vida e experiências acadêmicas compartilhadas pelos estudantes universitários.

Adicionalmente, a discussão sobre o impacto de fatores como o equilíbrio entre estudos e emprego, bem como eventos não usuais, como divórcio, destaca a importância de considerar não apenas os aspectos acadêmicos, mas também os fatores externos que podem influenciar a saúde mental dos estudantes universitários. Isso ressalta a necessidade de abordagens holísticas ao desenvolver programas de apoio e intervenções para melhorar o bem-estar dos alunos.

Analisar os efeitos dos aspectos acadêmicos e dos hábitos de vida na manutenção da boa saúde mental dos estudantes universitários é crucial para entender como o ambiente universitário pode impactar o bem-estar psicológico dos alunos. Essas descobertas podem informar políticas e programas destinados a promover a saúde mental e prevenir problemas nos estados emocionais de prevalência depressão, ansiedade e estresse nos estudantes universitários.

Em resumo, os resultados e discussões da pesquisa fornecem uma visão abrangente e informada sobre a saúde mental e os fatores associados, como depressão, ansiedade e estresse dos estudantes universitários, destacando a necessidade de abordagens integradas e personalizadas para promover o bem-estar psicológico nessa população.

Referências

- ALBUQUERQUE, M. A. Saúde Mental do universitário. Neurobiologia, Recife, v.36, p. 1-12. 1973.
- ALMEIDA, LS, Soares, APC, & Ferreira, JA. Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-r): Avaliação do ajustamento dos estudantes universitários. Avaliação Psicológica, 2002, 1(2):81-93. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000200002. Acesso em: 19 abr. 2024.
- ALMEIDA, L. S.; SOARES, A. P. Os estudantes universitários: sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (Orgs.). Estudante universitário: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral, 2003. Disponível em:
- [file:///C:/Users/johnk/Downloads/Os+estudantes+universit%C3%A1rios\[1\]+c%C3%B3pia\[1\].pdf](file:///C:/Users/johnk/Downloads/Os+estudantes+universit%C3%A1rios[1]+c%C3%B3pia[1].pdf). Acesso em: 21 abr. 2024.
- ALVES, CF, & Teixeira, MAP (2021). Construção e Avaliação de uma Intervenção de Planejamento de Carreira para Estudantes Universitários. Psico-USF, 25, 697-709. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413/82712020250409>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- APÓSTOLO, J. L. A., Mendes, A. C., & Azeredo, Z. A.. (2006). Adaptação para língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). Revista Latino-americana de Enfermagem, 14(6).
- ARIÑO, DO e Bardagi, MP (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. Revista Psicologia em Pesquisa, 12(3), 44-52. <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23791>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- ARNET, (2007). Psicol. pesq. vol.12 no.3 Juiz de Fora set./dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BARDAGI, M. P. (2007). Evasão e comportamento vocacional de universitário: estudos sobre o desenvolvimento de carreira na graduação. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/10762/000602010.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- BARROS, M. B. A., Lima, M. G., Azevedo, R. C. S., Medina, L. B. P., Lopes, CS, Menezes, PR e Malta, DC (2017). Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. Revista de Saúde Pública, 51, 1s-10s. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/rJgc4vNn6tKZXqTSvV5DXMb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BARROSO, SM, Oliveira, NR, & Andrade, VS (2019). Solidão e Depressão: relações com características pessoais e hábitos de vida em universitários. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 35, e35427. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35427>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BAYARAM & Bilgel, 2008; Pereira et al., 2015; Silva & Costa, 2012; Torquato, Goulart, Vicentin, & Correa, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BOHRY, S. (2007). Crise Psicológica do Universitário e Trancamento Geral de Matrícula por motivos de Saúde. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/2817>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- BOLSONI-Silva, Alessandra Turini; Guerra, Bárbara Trevizan. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 429- 452, 2014. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/12649/9854>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- BÜHRER, BE, Tomiyoshi, AC, Furtado, MD, & Nishida, FS.(2019). Análise da qualidade e estilo de vida entre acadêmicos de medicina de uma instituição do norte do Paraná. Revista Brasileira de Educação Médica, 43(1), 39-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20170143>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- BRANDTNERr, Maríndia; Bardagi, Marucia. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, Uberlândia, MG, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004. Acesso em: 18 abr. 2024.
- BRENNAN, A., Dempsey, M., & O'Dea, M. (março de 2018). A ligação entre o trabalho fora do campus para os alunos, a redução do desempenho acadêmico e o aumento dos problemas de saúde mental. Na INTED2018, 12ª Conferência Internacional de Tecnologia, Educação e Desenvolvimento. Academia Internacional de Tecnologia, Educação e Desenvolvimento, Valência, Espanha. doi: 10.21125/inted.2018.1429. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812021000200020. Acesso em: 18 abr. 2024.
- CARVALHO, EA, Bertolini, S.M.M.G., Milani, RG, & Martins, M.C. (2015). Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de Ensino Superior. Ciência, Cuidado e Saúde, 14(3), 1290-1298. <https://doi.org/10.4025/ciencuccidsaude.v14i3.23594> . Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b6e1/6f406e42b86ca5d38b2048223a867006dd91.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- CANGUILHEM, G. O Normal e o Patológico. 6ª ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2009. 2. Foucault, M. História da loucura na idade clássica. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva; 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3q7tgFtypyLXf9c9tRHMNr/?format=pdf> . Acesso em: 21 abr. 2024.
- COELHO, L.S., Tony, A.C.C., Laguardia, G.C.A., Santos, K. B., Friedrich, D. B. C., Cavalcante, R. B., & Carbogim, FC (2021). Os sintomas de depressão e ansiedade estão em estudantes de enfermagem associados à sua situação sociodemográfica características. Revista Brasileira de Enfermagem, 74 (suppl.3), e20200503. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0503>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/f8Nc45JQhVhC9rswfTWptKF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- CHA, C., & Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitários de Lima y Huánuco. Revista de Psicología, 35 (2), 387-422. Recuperado em 13 dezembro, 2017 de: <https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>. Disponível em: https://revistas-pucp-edu-pe.translate.goog/index.php/psicologia/article/view/18789/19010?_x_tr_sl=es&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc. Acesso em: 15 abr. 2024.
- OLIVEIRA, Rafael, artigo (2022). Saúde mental de estudantes universitários: fatores associados aos transtornos mentais comuns durante a vivência acadêmica. Disponível em: <file:///C:/Users/johnk/Downloads/PPGEISU%20-%20Dissertac%CC%A7a%CC%83o%20-%20Rafael%20Anunciac%CC%A7a%CC%83o%20Oliveira%20-%20Versa%CC%83o%20Final.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- DUTRA, Elza. Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 924-937, dez. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300013. Acesso em: 18 abr. 2024.
- EISENBERG, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalência e correlatos de depressão, ansiedade e suicídio entre estudantes universitários. Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety and Suicidality Among University Students. American Journal of Orthopsychiatry, 77(4), 534-532. Disponível em: <https://websites.umich.edu/~daneis/papers/hmpapers/prevalence%20--%20AJO%202007.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- ESBROECK, R. WATTS, T. New skills for a holistic careers guidance model. The International Careers Journal. 1998. BROWN, P. The invisible problem? Improving students’ mental health. Higher Education Policy Institute. Report 88. UK, 22 set. 2016. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.
- FERNANDES, Márcia Astrés et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 71, n. supl. 5, p. 2169-2175, 2018. Disponível em: <http://https://www.scielo.br/j/reben/a/JwkL4F3S5DQGkmv5ZP7cYQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- FORTES, J. R. A. Saúde mental do universitário. Revista da Associação Médica, São Paulo, v.18, n.11, p. 463-466. 1972.
- GIGLIO JS. Bem-estar emocional em estudantes universitários. [Tese de doutorado]. São Paulo, Campinas: FCM/UNICAMP. 1976. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.
- GONÇALVES, O.; CRUZ, J. (1988). A organização e implementação de serviços universitários de consulta psicológica e desenvolvimento humano. Revista Portuguesa de Educação, v.1, n.1, p. 127-145, Universidade do Minho. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.
- GRÉGOIRE, S., Lachance, L., Bouffard, T., & Dionne, F. (2018). The Use of Acceptance and Commitment Therapy to Promote Mental Health and School Engagement in University Students: A Multisite Randomized Controlled Trial. Behavior Therapy, 49(3), 360-372. doi: 10.1016/j.beth.2017.10.003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005. Acesso em: 19 abr. 2024.
- IGUE, Bariani & Milanese, et all. 2008. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. Psico-USF, v.13, n.2, p.155-164. [doi: 10.1590/S1413-82712008000200003]. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.
- JORNAL. Bras. psiquiatr. 68 (1) (2019). Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escala depressão, ansiedade e estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. <https://doi.org/10.1590/0047-208500000222> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/SZ4xmWdKxwzPbSYJfdyV5c/> Acesso em: 15 abr. 2024.
- LEÃO, Andrea Mendes et al. 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, Brasília, DF, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- LORETO, G. Sobre problemas de higiene mental. Neurobiologia. v.21, n.3-4, p. 274-83. 1958.
- LOVIBOND, PF e Lovibond, SH (1995). A estrutura dos estados emocionais negativos: Comparação das Escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS) com os Inventários de Depressão e Ansiedade de Beck. Terapia de Pesquisa Comportamental, 33 (3), 335-343. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-U. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/SZ4xmWdKxwzPbSYJfdyV5c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- LUFIEGO, Cláudia Adriana Facco; Schneide, Rodolfo Herberto; Bós, Ângelo José Gonçalves. Avaliação do estresse e ansiedade em pacientes submetidos à quimioterapia para relaxamento. Psicologia, Saúde & Doença, Lisboa, Portugal, v. 18, n. 3, p. 789-800, dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v18n3/v18n3a13.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- MONTIEL, José María et al. Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. Boletim Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, v. 34, n. 86, p. 171-185, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100012. Acesso em: 18 abr. 2024.
- PADOVANI, Ricardo da Costa et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 2-10, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v10n1/v10n1a02.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- PIMENTA, Tatiana, 2016. Teste de Depressão, Ansiedade e Estresse – Saiba mais sobre o DASS-21. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/test/teste-depressao-ansiedade-stress-dass21/>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- PINTO, Joana Carneiro et al. Ansiedade, depressão e estresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. Psicologia, Saúde & Doença, Lisboa, Portugal, v. 16, n. 2, p. 148-163, set. 2015. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/psd/v16n2/v16n2a02.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- SILVA, A.; MARTINS, T. O Reuni no contexto de expansão das universidades federais de 2003 a 2012. A Gestão do Conhecimento e os Novos Modelos de Universidade. XIV Colóquio Internacional de Gestão Universitária – CIGU. Florianópolis, 2014. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/043_saude_mental.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.
- SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa. Modelo Demanda–Controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 66, n. 5, p. 779- 788, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/N7W19VjysGyxYW4XKXrw7K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2024.
- VASCONCELOS, T. C., 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. Disponível em: <file:///C:/Users/johnk/Downloads/23791-Texto%20do%20artigo-93899-1-10-20181228.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- VICTORIA, MS, Bravo, A, Felix, AK, Neves, BG, Rodrigues, CB, Ribeiro, CCP, Canejo, D, Coelho, D, Sampaio, D, Esteves, IM, Silva, JA, Marotta, L, Rosa, MS, Ribeiro, MY, Santos, NS, Barbosa, TB, Silva, TM, Brito, TM, Santos, VC, Lima, V, Saltoris, WP. Níveis de Ansiedade e Depressão em Graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Encontro Revista de Psicologia, 2013, 16(25):163-165. Available from: <http://www.pgskroton.com.br/Seer/index.php/renj/article/view/2447/2345>. Disponível em: <file:///C:/Users/johnk/Downloads/23791-Texto%20do%20artigo-93899-1-10-20181228.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2024.
- VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli [UNIFESP]. 2013. Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS): adaptação e validação para o português do Brasil. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/89ab7501-a48a-457c-84d5-310d3ea0af20>. Acesso em: 15 abr. 2024.

ANEXOS

Teste depressão, ansiedade e estresse DASS-21

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e assinale o número apropriado 0, 1, 2 ou 3. A pontuação indicará o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

0 – Não se aplicou de maneira alguma

1 – Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo

2 – Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo

3 – Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

Campos obrigatórios são marcados com *

1. Achei difícil me acalmar *

0

1

2

3

2. Senti minha boca seca *

0

1

2

3

3. Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo *

0

1

2

3

4. Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico) *

0

1

2

3

5. Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas *

0

1

2

3

6. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações *

0

1

2

3

7. Senti tremores (ex. nas mãos) *

0

1

2

3

8. Senti que estava sempre nervoso *

0

1

2

3

9. Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a) *

0

1

2

3

10. Senti que não tinha nada a desejar *

0

1

2

3

11. Senti-me agitado *

0

1

2

3

12. Achei difícil relaxar *

0

1

2

3

13. Senti-me depressivo (a) e sem ânimo *

0

1

2

3

14. Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo *

0

1

2

3

15. Senti que ia entrar em pânico *

0

1

2

3

16. Não consegui me entusiasmar com nada *

0

1

2

3

17. Senti que não tinha valor como pessoa *

0

1

2

3

18. Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais *

0

1

2

3

19. Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca) *

0

1

2

3

20. Senti medo sem motivo *

0

1

2

3

21. Senti que a vida não tinha sentido *

0

1

2

3