



Análise dos níveis de ansiedade, estresse e depressão em universitários da Universidade Federal de Viçosa (UFV)

Analysis of anxiety, stress and depression levels in Viçosa's Federal University (UFV) students colleges

Análisis de niveles de ansiedad, estrés y depression em universitários de la Universidad Federal de Viçosa (UFV)

Josimáteus Geraldo Ataíde Rocha da Silva¹

Licenciando pela Universidade Federal de Viçosa, Viçosa/MG, Brasil

Evanize Kelli Siviero Romarco²

Professora da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa/MG, Brasil

Recebido em: 14/06/2020

Aceito em: 12/02/2021



10.34019/1984-5499.2021.v23.30912

Resumo

O estresse, a ansiedade e a depressão são comorbidades comuns entre universitários. O conhecimento acerca de como esses males impactam a vida dos estudantes é tido como o passo inicial para enfrentá-los. Participaram deste estudo 37 universitários. Essas comorbidades foram mensuradas por meio dos seguintes questionários: Inventário de Ansiedade de Beck, Escala de Estresse Percebido e o Inventário de Depressão de Becker. Prevaleceram, respectivamente, o estresse, a ansiedade e a depressão. Os achados mostram que 32,43% dos entrevistados portavam as três comorbidades. Sugere-se o monitoramento periódico dos universitários, a implementação e a ampliação de novas estratégias de saúde.

Palavras-chave: Ansiedade. Estresse. Depressão. Universitários. Estudantes.

Abstract

The stress, anxiety and depression are common comorbidities among college students. The knowledge about how these evils impact the students' lives is the initial step to face them. 37 university students participated in this study. These comorbidities were measured using the following questionnaires: Beck Anxiety Inventory, Perceived stress Scale and the Beck Depression Inventory. Stress, anxiety and depression prevailed, respectively. The findings show that 32.43% of the interviewees had the three comorbidities. It is suggested the periodic monitoring of university students, the implementation and expansion of new health strategies.

Keywords: Anxiety. Stress. Depression. College students. Students.

Resumen

El estrés, la ansiedad y la depresión son comorbilidades comunes entre los estudiantes universitarios. El

¹ E-mail: josimateus.silva@ufv.br

² E-mail: eva_siviero@ufv.br

conocimiento de cómo estos males impactan la vida de los estudiantes es el paso inicial para enfrentarlos. 37 estudiantes universitarios participaron en este estudio. Estas comorbilidades se midieron utilizando los siguientes cuestionarios: Inventario de ansiedad de Back, Escala de Estrés Percibido, y lo Inventario de Depresión de Beck. El estrés, la ansiedad y la depresión prevalecieron respectivamente. Los hallazgos muestran que el 32,43% de los encuestados tenían las tres comorbilidades. Se sugiere el monitoreo periódico de estudiantes universitarios, la implementación y expansión de nuevas estrategias de salud.

Palabras clave: Ansiedad. Estrés. Depresión. Estudiantes universitarios. Estudiantes.

Introdução

A transição do ensino médio para a vida universitária é marcada por uma série de mudanças que podem afetar a saúde mental dos estudantes. Ficar longe da família, aprender a cuidar de si e de seus pertences, morar com desconhecidos, interagir socialmente, somados à nova rotina e outras exigências e cobranças, são fatores que estão associados ao surgimento de ansiedade, estresse e depressão em universitários. Acrescenta-se também a pressão social e familiar e as incertezas do futuro, especialmente para aqueles que já ingressaram na graduação (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014; PADOVANI *et al.*, 2014; LEÃO *et al.*, 2018).

A ansiedade e o estresse comumente são associados na literatura de modo que um tende a gerar o outro (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014; PADOVANI *et al.*, 2014; PINTO *et al.*, 2015). Porém, é importante compreender que se trata de estados emocionais diferentes. A ansiedade é um sofrimento psíquico devido a uma ameaça real ou imaginária focada no futuro (MONTIEL *et al.*, 2014), enquanto o estresse pode ser definido como uma resposta inespecífica a um agente estressor. Embora a ansiedade e o estresse sejam estados naturais do ser humano, assim como as demais emoções, eles podem se apresentar de forma patológica e crônica (LACERDA *et al.*, 2017; SANTOS, *et al.*, 2017).

Semelhantemente, a depressão é referida como um problema de saúde pública (FERNANDES *et al.*, 2018), chegando a acometer, segundo Leão *et al.* (2018), 5,8% da população brasileira. Ela é uma doença psíquica e multifatorial, que compromete o funcionamento interpessoal, social e profissional do indivíduo. Dentre suas características, encontram-se: tristeza, irritabilidade, desinteresse ou desprazer, culpabilidade, baixa autoestima, distúrbios do sono, distúrbios de apetite, dificuldades cognitivas, ideação suicida, perda da iniciativa, desinteresse em geral, fadiga, falta de autocuidado, diminuição da capacidade de concentração e do humor, ansiedade e, frequentemente, é associada ao estresse (FERNANDES *et al.*, 2018; LEÃO *et al.*, 2018).

Alguns fatores perturbadores acerca da ansiedade, do estresse e da depressão são que nem sempre os universitários dão a devida atenção a essas disfunções e que os índices de desordens mentais

têm aumentado com o passar dos anos. Existe também associação entre esses índices, a evasão escolar e o suicídio nas universidades (DUTRA, 2012; SANTOS *et al.*, 2017; LEÃO *et al.*, 2018).

Dutra (2012), em uma pesquisa bibliográfica realizada entre 1980 e 1990, analisou estudos em que os universitários de graduação faziam parte desse grupo de risco. A autora ressaltou que sintomas depressivos costumam estar relacionados às ideias de autoextermínio, todavia, tal fato não é uma regra. Santos *et al.* (2017) apontam como fatores de risco para o suicídio: estresse, abuso de álcool e drogas, depressão e sentimento de desesperança. Outros fatores que podem exacerbar dificuldades psicológicas são as perdas interpessoais, a saída da casa dos pais e a demanda de alto rendimento acadêmico (DUTRA, 2012; PINTO *et al.*, 2015).

O estresse, a ansiedade e a depressão também impactam o rendimento acadêmico dos estudantes. Essas desordens mentais influenciam negativamente a memória de curto prazo, atenção, concentração, capacidade de julgamento e alteridade. Além disso, elas perturbam funções fisiológicas, como o sono, e estão associadas ao surgimento de várias doenças, sejam elas cronicamente não transmissíveis, assim como tumores ou doenças infecciosas, devido ao rebaixamento do sistema imune (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014; PADOVANI *et al.*, 2014; PINTO *et al.*, 2015; MELO *et al.*, 2017; LUFIEGO; SCHNEIDER; BÓS, 2017).

Com base em Dutra (2012) e no que foi observado no presente estudo, percebeu-se que vigoraram sentimentos e expectativas negativas entre os universitários. Possivelmente, tal fato esteja associado ao excesso de afazeres acadêmicos, trabalhos e ao convívio extrafamiliar. Destaca-se nesta pesquisa a alta incidência de pensamentos de suicídio, o que elucida a necessidade de se estudar e elaborar estratégias para o combate a essas desordens mentais na Universidade Federal de Viçosa (UFV).

A UFV, segundo as informações disponibilizadas em seu site, conta com quarenta e nove cursos de graduação, sessenta e duas pós-graduações e cerca de dezoito mil alunos matriculados em seus três *campi*. A maioria dos cursos, quarenta e sete graduações e todas as pós-graduações, e a maior parte dos estudantes (cerca de catorze mil setecentos e cinquenta alunos) pertencem ao campus da cidade de Viçosa (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, 2018).

Essa Instituição de Ensino Superior (IES) encontra-se entre as quinze universidades com maior produção científica do país (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, 2019). A instituição de ensino dispõe de apoio psicossocial, espaços de lazer e convivência em seu campus, onde este estudo foi desenvolvido (DIVISÃO PSICOSSOCIAL, s/d). Contudo, apesar dos recursos oferecidos pela Instituição, é comum e frequente que se ouçam relatos e queixas de quadros de estresse, ansiedade e depressão entre os

acadêmicos. Vários deles associam o quadro a uma parte natural e inevitável do processo formativo. Devido a essa associação, muitos universitários não buscam ajuda profissional, embora sintam os sintomas recorrentes dessas três disfunções.

Compreendendo o prejuízo dessas disfunções para a vida pessoal e acadêmica, este estudo teve como objetivo investigar o estado de saúde mental dos estudantes universitários da UFV, levantar fatores associados à ansiedade, ao estresse e à depressão nessa população e apontar possíveis estratégias de combate e prevenção.

Desenvolvimento

Este estudo investigou a saúde mental dos universitários da graduação e pós-graduação da UFV (campus de Viçosa), considerando a presença de estresse, ansiedade e depressão e também fatores associados a essas comorbidades. Caracterizou-se como um estudo transversal e de abordagem quanti-qualitativa. Sua transversalidade se dá em decorrência da análise parcial do estudo “O Impacto de uma Abordagem de Dança sobre a Ansiedade, Estresse e Depressão em Universitários”, aprovado pelo Comitê de Ética da UFV sob o registro nº 17692719.8.0000.5153. A abordagem quanti-qualitativa se dá pela utilização de uma metodologia híbrida, relacionando dados qualitativos e quantitativos obtidos para apoiar e justificar seus achados. Esse tipo de abordagem, segundo Creswell e Clark (2007 *apud* SOUZA; KERBAUY, 2017), é caracterizado por quatro desenhos: triangulação (contrasta e compara dados qualitativos e quantitativos obtidos de forma simultânea), embutido (dados quantitativos e qualitativos, obtidos simultaneamente, se apoiam), explanatório (os dados são utilizados para explicar os resultados e vice-versa) e o exploratório (nesse caso, os resultados qualitativos contribuem para que se desenvolva, em seguida, o método quantitativo).

Participaram desta pesquisa 37 estudantes, com idades entre 20 e 30 anos, dos cursos de graduação ou pós-graduação da UFV. Os voluntários foram convidados por meio de cartazes, panfletos, redes sociais e pessoalmente ou orientados pela Divisão de Atendimento Psicossocial. O preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e dos demais instrumentos foi realizado durante três semanas, duas vezes por semana no horário do almoço, chegando a ocorrer casos de agendamento por parte dos estudantes em horários compatíveis com sua disponibilidade.

A avaliação consistia no preenchimento de quatro questionários autoperenchíveis, com duração de quinze minutos. Para essa finalidade, foi reservada uma sala à parte com cadeiras de braço dispostas

em círculo, afastadas umas das outras. O pesquisador permaneceu no recinto em tempo integral para orientar possíveis dificuldades.

Os instrumentos utilizados para a avaliação foram: uma ficha de dados pessoais com catorze questões envolvendo a caracterização demográfica, social e estudantil da amostra; o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado por Cunha (2001, apud BAPTISTA; CARNEIRO, 2011), que avalia e classifica o nível da ansiedade em uma pontuação de 0 a 63 pontos (0-7, Mínima; 8-15, Leve; 16-25, Moderada; 26-63, Grave). A fim de facilitar a análise de dados, os resultados foram dicotomizados em ausente (Mínima e Leve) e presente (Moderada e Grave).

A Escala de Estresse Percebido (PSS) contém 14 questões estratificadas em 4 categorias, conforme a frequência do evento (Nunca, Quase Nunca, Às Vezes, Quase Sempre e Sempre). O somatório final da escala vai de 0 a 56 pontos, sendo a nota final proporcional à gravidade do nível de estresse (LUFT *et al.*, 2007). Para o presente estudo, essa nota foi estratificada conforme o percentual da pontuação atingida na Escala: menor que 30%; 30% a 59%; 60% a 79% e maior ou igual a 80%. Para facilitar a análise, os níveis de estresse inferiores ou igual a 30% foram considerados como “Ausente”, e os valores superiores a 30%, como “Presente”.

O Inventário de Depressão de Beck (BDI) foi o último instrumento utilizado. Esse é um instrumento autoaplicável que identifica sintomas de depressão considerando os últimos 15 dias. Validado por Gomes-Oliveira *et al.* (2012), conta com 21 questões e uma pontuação variante entre 0 e 63 pontos. Os scores são estratificados em: 0-13, depressão ausente ou mínima; 14-19, leve a moderada; 20-28, moderada a grave; 29 a 63, depressão grave. Houve também a dicotomização dos estratos menores como “Ausente” e dos maiores como “Presente”, a fim de facilitar a análise parcial dos dados.

Discussão dos Resultados

Perfil sociodemográfico

A amostra foi composta por 37 universitários, todos solteiros, com média de idade de 22 anos; 56,76% eram do sexo masculino, 84% da graduação e 16% da pós-graduação. Apenas duas voluntárias (5,41%) declararam possuir filhos, sendo cada uma mãe de uma única criança, de 3 e 10 anos. Quanto à prática de exercícios, 51,35% realizam alguma atividade física, na maioria das vezes entre duas e quatro vezes por semana. As atividades mais frequentes foram, respectivamente, musculação, dança e yoga. A maioria dos participantes, 70,25%, não realizou acompanhamento psicoterápico durante o ano e apenas

40,54% dos voluntários buscaram algum tipo de ajuda durante o semestre. Conforme a Tabela 1, prevaleceram, respectivamente, os níveis de estresse (100%), ansiedade (64,86%) e a depressão (51,35%), sendo que 32,43% dos voluntários apresentaram as três desordens.

Tabela 1
Frequência Absoluta e Relativa dos estratos avaliados no BAI, PSS e BDI

Instrumento	Estrato	Frequência n. (%)	Presença n. (%)	Níveis maiores nas três disfunções concomitantemente n. (%)	Níveis menores nas três disfunções concomitantemente n. (%)
BAI (ansiedade)	Mínima (M)	0 (0%)	24 (64,86%) (M-G+G)	12 (32,43%)	0 (0,00%)
	Leve (L)	13 (35,14%)			
	Moderada a grave (M-G)	11 (29,73%)			
	Grave (G)	13 (35,14%)			
PSS (estresse)	≤30%	0 (0%)	37 (100,00%) (>30%)	12 (32,43%)	0 (0,00%)
	30 a 59%	11 (29,73%)			
	60 a 79%	20 (54,05%)			
	≥80%	6 (16,22%)			
BDI (depressão)	Mínima	6 (16,22%)	19 (51,35%) (M-G+G)		
	Leve a moderada (L-M)	12 (32,43%)			
	Moderada a grave (M-G)	10 (27,03%)			
	Grave (G)	9 (24,32%)			

Fonte: Elaborado pelos autores (2019).

Ansiedade e fatores associados

Quanto à ansiedade, 64,87% dos voluntários encontram-se no estrato “Presente” (“Moderada a Grave” e “Grave”), a média foi de 22,95 (Moderada). Na Tabela 1, também se observa que nenhum dos entrevistados encontrava-se com o nível mínimo de ansiedade. É possível verificar também que 35,14% dos voluntários apresentaram o nível Leve; 29,73%, Moderada; e no Grave, 35,14%. Esse estrato predominou conjuntamente com a ansiedade Leve.

O percentual de pessoas com ansiedade Presente neste estudo é superior aos 36,1% encontrados por Leão *et al.* (2018) em seu estudo com 476 universitários da área da saúde avaliados pelo mesmo instrumento quando somados os níveis Moderado e Grave. Padovani *et al.* (2014), por meio do BAI e do IDATE-E, encontraram também índices menores de ansiedade (13,54%) que os do presente estudo. É possível que os valores encontrados nesta pesquisa possam ser oriundos da diminuta amostra, associados à ideia de retorno às atividades laboriosas do ambiente acadêmico e a um sistema em que a

ansiedade e o estresse se retroalimentam.

Ao analisar as variáveis envolvidas com a ansiedade, algumas das respostas excederam 50%, dentre elas: incapacidade de relaxar, medo de que aconteça o pior, medo de perder o controle, palpitação ou aceleração do coração, sentir-se nervoso. Tais sentimentos podem ser explicados pelo fato de a ansiedade estar relacionada ao medo de algo futuro, podendo ele ser real ou imaginário. Patologicamente está associada a um medo irreal, catastrofização de uma situação e pensamentos disfuncionais. Essas reações justificam os sintomas apresentados, pois são indícios de que o corpo está preparado para lutar ou fugir da situação interpretada como de risco (OLIVEIRA, 2011; MONTIEL *et al.*, 2014). Burato, Crippa e Loureiro (2009) citam um círculo vicioso de retroalimentação positiva, no qual a exposição patológica à ansiedade gera evitação, que gera mais ansiedade, podendo gerar novos distúrbios.

Estresse e fatores associados

O estresse é compreendido como uma reação que exige do organismo uma adaptação maior do que ele é capaz de suportar. Os eventos que provocam essa reação no organismo são chamados de estressores. Essa reação do organismo possui impacto psicológico e também em todo o corpo, e quando se apresenta de forma patológica, afeta a qualidade de vida e o bem-estar do indivíduo. Sua manifestação envolve sintomas comportamentais como ansiedade, alterações na libido, apatia, desapego pela vida etc., e também fisiológicos, como a produção excessiva de adrenalina gerando taquicardia, tensão muscular, dispneia, entre outros. Ele pode ser dividido, conforme o Modelo Lipp, em quatro fases: Alerta (caracterizada pelo aumento de adrenalina, da produtividade, taquicardia, insônia, preparação para luta ou fuga); Resistência (o indivíduo ainda está exposto ao agente, mas o organismo reage mobilizando suas reservas fisiológicas para resistir. Essa fase é caracterizada por preocupação com o estressor, cansaço crônico, alteração na criatividade); Quase-exaustão (caracterizada pelo surgimento de doenças, desgaste físico, perda de memória, alteração drástica na criatividade, apatia, desejo por morte e queda da produtividade); Exaustão (sensação de desgaste, necessidade de intervenção medicamentosa, alterações graves com queda na libido, socialização, níveis de saúde e de empatia, podendo também chegar a casos de óbito) (CARDOSO *et al.*, 2019).

Todos os estudantes entrevistados (100%) foram acometidos (estresse “Presente”) e a média foi de 36,73 pontos, que é equivalente a 65,59% da pontuação máxima. Na Tabela 1, visualizam-se esses dados e também os estratos analisados conforme a porcentagem alcançada da PSS. Predominou o

percentual de estresse na faixa de 60% a 79% (54,05%), seguido de 30% a 59% (29,73%), igual ou acima de 80% (16,22%). Não houve voluntários com níveis de estresse abaixo de 30%, em contraponto, 70,27% dos voluntários se encontram nos dois níveis percentuais mais graves (“60% a 90%” e “≥ 80%”), quando somados.

Cardoso *et al.* (2019) realizaram um estudo com a mensuração do nível de estresse percebido em 391 universitários e identificaram a média de 26,18 pontos, embora os autores tenham relatado que 49,1% dos universitários, quando entrevistados, tiveram seus níveis muito acima dessa média. Outros autores identificaram, por meio do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP, a presença de estresse em mais de 50% dos universitários (CHAVES *et al.*, 2016; PADOVANI *et al.*, 2014). Desse modo, todos esses estudos denotam que, mesmo tendo avaliações realizadas com instrumentos e número de participantes diferenciados, o estresse em níveis mais elevados é uma realidade comum entre os estudantes e, por isso, necessita um olhar mais minucioso sobre seus sintomas e agentes, para se estabelecer mecanismos de possíveis prevenções e/ou diminuições desses níveis mais elevados.

Através dos dados coletados, observou-se que a presença de estresse nos participantes de nossa amostra está associada à dificuldade de gerir o próprio tempo em detrimento dos afazeres acadêmicos, tornando essas atividades estudantis penosas. Cardoso *et al.* (2019), ao investigarem o estresse em universitários a partir de uma abordagem epidemiológica, também atentaram que muitos estudantes possuem jornadas extensivas, o que envolve, além das atividades acadêmicas, trabalhar para o autossustento e afazeres domésticos. Essas questões também são lembradas por outros autores como fatores de adoecimento mental (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014). Neste estudo, o excesso de demandas por parte dos universitários e a perda da autonomia no que tange à administração da própria rotina são perceptíveis por meio de algumas das variáveis que obtiveram mais de 50% de respostas. Dentre elas, foi assinalado: “quase nunca” ou “nunca” para “As coisas têm acontecido conforme sua própria vontade?” e “Você tem sentido que as coisas estão sob controle?”; e “quase sempre” ou “sempre” para “Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?” e “Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?”.

Declarações dos voluntários também reafirmam essa diminuição de autonomia e da capacidade de gestão da própria rotina. Em geral, como estratégia de adaptação ou de resistência (conforme a fase do estresse), observou-se um padrão de “autoabandono” (grifo nosso) para investir mais tempo em cumprir as atividades acadêmicas. Nessas ocasiões, são sacrificados o sono, as relações sociais e o autocuidado, que são fatores ligados ao estresse e à depressão. Semelhante situação também pôde ser

observada na pesquisa realizada por Yosetake *et al.* (2018, p. 122) através da declaração de um de seus voluntários: “Não consigo lidar muito bem. Ou eu deixo o estresse tomar conta de mim ou ligo todas as minhas obrigações [...]”. Embora não seja possível afirmar precisamente, os sintomas comuns à maior parte dos voluntários, identificados por meio do BAI, indicam que eles podem se encontrar nas fases de “Resistência” e também de “Quase-Exaustão”, conforme o modelo Lipp, apresentado em Cardoso *et al.* (2019).

O somatório dos dados apresentados permite apontar que, semelhante ao sistema de produção trabalhista (SCHMIDT, 2013), no mundo acadêmico, o nível de produção e de gestão do tempo e a autonomia são fatores de adoecimento dessa população (FERNANDES *et al.*, 2018; YOSETAKE *et al.*, 2018).

Depressão e fatores associados

A depressão é caracterizada pelo humor depressivo, perda de humor ou prazer por mais de duas semanas, além de outros sintomas como: redução da energia, sono e concentração, e alterações psicomotoras. Embora comumente ignorada pelos gestores de saúde, é o problema de saúde mental mais comum tratado na atenção primária, sendo altamente prevalente, além de incapacitante. Essa doença também é potencialmente geradora de problemas cardiovasculares, cerebrovasculares, musculoesqueléticos, metabólicos, pulmonares, além de sintomas como dores crônicas (PERITO; FORTUNATO, 2012).

Conforme a Tabela 1, a depressão se fez “Presente” em 51,35% dos voluntários, atingindo a média de 22,38 pontos (Moderada a Grave). As prevalências dessa desordem, conforme os estratos do BDI, foram: Mínima, 16,22%; Leve a Moderada, 32,43%; Moderada a Grave, 27,03%; e Grave, 24,32%. Quando somados, os estratos mais graves (“Moderada a Grave” e “Grave”) atingiram 51,35% dos estudantes. Abrão, Coelho e Passos (2008) encontraram uma prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia de 79%, sendo 29% com grau Leve, 31% Moderado e 19,25% Grave. Outros estudos, como os de Padovani *et al.* (2014), detectaram por meio do BDI que apenas 7,26% dos universitários pesquisados encontram-se nos estratos Moderado e Grave. Leão *et al.* (2018) observaram a presença de depressão em 28,6% dos 476 estudantes da área da saúde.

Através do BDI, neste estudo, percebeu-se que os participantes são tomados, majoritariamente, por sentimentos negativos em graus distintos. Dentre eles, os sentimentos de tristeza, desânimo,

irritação, aborrecimento e ansiedade com a própria saúde, como veremos mais adiante. Conforme os dados coletados neste estudo, há evidências de que os sintomas manifestados pelos voluntários estejam associados às altas demandas da vida universitária, na qual se inclui a própria rotina associada a uma forçosa abnegação para atendê-las, como discutido previamente, gerando uma série de consequências negativas ao bem-estar físico, psíquico e social dos estudantes, como o humor depressivo e os padrões de comportamentos gerados a partir dele. Outras variáveis, como as pressões institucionais e sociais, a autocobrança, a falta de tempo, de informação e de recursos para o cuidado com a saúde física e mental, também atuam como agravantes de saúde para esse público (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; FERNANDES *et al.*, 2018; YOSETAKE *et al.*, 2018). Elas atuam como propulsoras da elevação dos níveis de depressão, reforçando um sistema auspicioso ao adoecimento mental, em que há uma grande demanda (nesse caso, decorrente da academia, trabalhos e outros afazeres) e pouco controle sobre a produtividade e autonomia (volume de afazeres e tempo de descanso), o que impacta na previsibilidade e administração da própria rotina (SCHMIDT, 2013).

Em reforço às informações apresentadas, algumas respostas fizeram-se comuns a maior parte dos voluntários. Dentre elas, estão: “Eu me sinto triste”; “Não sinto mais prazer nas coisas como antes”; “Estou decepcionado comigo mesmo”; “Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava”; “Não durmo tão bem como costumava”; “Fico cansado mais facilmente do que costumava”; “Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação”. Isso denota como típica a presença de sentimentos negativos, irritabilidade e desprazer, que são característicos da depressão. Observou-se também que 78,38% dos entrevistados relataram ter tido algum nível de piora na sua capacidade de tomar decisões (PERITO; FORTUNATO, 2012). Buratto, Crippa e Loureiro (2009) citaram, em seu estudo sobre Transtorno de Ansiedade Social, a existência de um ciclo vicioso proposto por Clark e Wells em 1995, caracterizado por **ansiedade-evitação-mais ansiedade** (grifo nosso). Considerando-se que, na literatura, a ansiedade e a depressão costumam estar interligadas (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; FERNANDES *et al.*, 2018), infere-se que esse ciclo também possa ser observado na depressão. Nesse caso, a ansiedade, caracterizada por medo e incerteza do futuro (MONTIEL *et al.*, 2014), transfigura-se em sentimento de menos valia frente às expectativas, o que pode ser agravado pelos insucessos do estudante, gerando o comportamento de evitação. A evitação (que pode estar evidenciada também na dificuldade de tomada de decisão), impede o progresso do indivíduo gerando frustração, que neste estudo traduz-se nos sentimentos de tristeza e decepção, reforçando as concepções depreciativas do estudante sobre si mesmo (menos valia), o que retroalimenta o ciclo.

Outro achado importante foi que 59,46% dos voluntários apresentaram, em algum nível, pensamento ou intenção de autoextermínio. Santos *et al.* (2017) analisaram 637 estudantes de uma Universidade Federal de Mato Grosso e observaram a ideação suicida presente em 9,9% dos estudantes. Dutra (2012), em seu estudo, aponta uma série de dados indicando que é alto o índice de ideação suicida entre universitários.

Perfil de saúde mental dos estudantes com base no BAI, PSS e BDI

Detectou-se que 32,43% dos estudantes universitários entrevistados sofriam de estresse, ansiedade e depressão concomitantemente nos níveis Moderado e Grave, enquanto nenhum universitário apresentou os menores índices nas 3 disfunções, como pode ser visto na Tabela 1. Semelhantemente, Padovani *et al.* (2014), em seu estudo documental, identificou a presença de sofrimento psicológico em 39,97%, nas três disfunções, de 1403 graduandos.

Dentre as variáveis analisadas por meio dos três instrumentos, esta pesquisa observou que algumas estão associadas. De modo geral, os participantes sentiam-se ou percebiam-se: estressados, ansiosos, frustrados, cansados, preocupados com uma vasta gama de afazeres, com prejuízo na tomada de decisões, sentimento de culpa e também com ideações suicidas. Os dados levantados pelo presente estudo são semelhantes aos observados na literatura ao abordar essas três comorbidades (BIGNOTTO; LIPP, 2010; VASCONCELOS-RAPOSO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017; LEÃO *et al.*, 2018; SADIR, 2010).

O meio educacional de nível superior tem se tornado um crescente mercado com a expansão do número das IES, cujas instituições competem entre si por meio de avaliações a fim de captar recursos do Governo (LEMOS, 2011; MARINHO; POFFO, 2016). Assim como no sistema trabalhista (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010), em uma IES de excelência com alto nível de produção científica, como a UFV, o nível e a necessidade de cobrança podem ser geradores dessas disfunções. Isso também pode ocorrer devido a questões relacionadas à manutenção do *status*, investimento e sobrevivência nessas instituições.

Considerando-se as cobranças, e suas consequências diretas enquanto agentes agressores para a saúde, conforme se observa na literatura mental (BRANDTNER; BARDAGI, 2009; SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010; SCHMIDT, 2013; FERNANDES *et al.*, 2018), evidencia-se que a alta demanda de produção/rendimento seja o pivô para a eclosão dessas desordens (SCHMIDT, 2013; CARDOSO *et al.*, 2019). Ocorrendo em processo semelhante ao que ocasiona as doenças ocupacionais que afetam a

mente, esse fenômeno, na saúde ocupacional mais especificamente, pode ser observado no estudo de Schmidt (2013). Tal fato explica as altas porcentagens encontradas neste estudo, mesmo possuindo uma amostra diminuta se comparada à de outros estudos (PADOVANI *et al.*, 2014; CHAVES *et al.*, 2016; CARDOSO *et al.*, 2019). Ressalva-se, também, que as avaliações deste estudo ocorreram ainda nas primeiras quatro semanas de aula do segundo semestre letivo, momento em que os alunos estão voltando de um recesso escolar, inferindo-se que deveriam estar menos propensos a essas disfunções.

Estratégias de combate e prevenção da ansiedade, estresse e depressão

Na literatura, distintas abordagens não farmacológicas, como a psicoterapia, atividades físicas e atividades recreativas são recomendadas para o combate ao estresse, à ansiedade e à depressão. Dentre elas, o exercício físico, além de auxiliar no combate a essas disfunções, promove a interação social (MELO, *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2021). A UFV já oferece recursos para a socialização, lazer, prática de exercícios (ESPORTE E LAZER, s/d.) e apoio psicossocial (DIVISÃO PSICOSSOCIAL, s/d.). Contudo, como observado em Yosetake *et al.* (2018), os estudantes podem encontrar dificuldades para participar de diversas atividades que lhes seriam benéficas em decorrência de seus afazeres relacionados à vida acadêmica. Desse modo, para a criação de novas políticas e estratégias de saúde mental, deve-se observar a realidade dessa comunidade no que diz respeito ao tempo disponível, à abrangência e à efetividade desses recursos.

Para maior efetividade das medidas a serem construídas e implementadas, sugere-se que elas sejam norteadas a partir do rastreamento e do monitoramento dos níveis de ansiedade, estresse, depressão e fatores associados, utilizando-se das plataformas virtuais de gerenciamento da vida estudantil como ferramenta de coleta de dados.

Considerando a alta prevalência de disfunções encontrada nos participantes deste estudo e buscando evitar uma sobrecarga crônica no serviço de atendimento psicossocial e setores relacionados, práticas que trazem o empoderamento dos estudantes sobre a própria saúde e possibilitem menor dependência da Divisão de Atendimento Psicossocial emergem como abordagens de primeira linha. Pode-se destacar nesse contexto: as práticas somáticas (conjunto de práticas corporais que despertam no praticante a consciência do corpo), as atividades físicas e a dança. Esta última é referida na literatura como recurso expressivo, socializador, de baixo custo, com boa aceitação e facilmente adaptável às necessidades do público, permitindo, ainda, o despertar da consciência do corpo (DOMENICI, 2010;

MELO, *et al.*, 2017; BRUYNEEL, 2019).

Após a criação e ampliação de medidas de saúde mental, concomitantemente, a IES deverá se atentar para a criação de estratégias que evitem a evasão em decorrência dos afazeres acadêmicos, retomando o “autoabandono” (grifo nosso) em prol das atividades acadêmicas.

Considerações finais

Os dados apontam que todos os voluntários se encontram ansiosos (64,36%), estressados (100%) ou depressivos (51,35%), e que 32,43% dos participantes possuíam as três disfunções concomitantemente. Observou-se, dentre as variáveis analisadas, a presença de fatores como: dificuldade para gerir o próprio tempo, ansiedade, nervosismo, frustração, medo, sentimentos depreciativos, prejuízo na tomada de decisões e a presença de ideação suicida.

Levantamentos epidemiológicos com o intuito de rastrear e monitorar essas disfunções e fatores associados são apontados como estratégia inicial para que sejam traçadas diretrizes e ações de enfrentamento. Faz-se, também, necessário pensar em como possibilitar o acesso e permanência dos estudantes nessas ações, possivelmente, o maior entrave a ser encontrado, uma vez que a participação envolve a disponibilização de tempo pelo universitário, que tende a ser limitado e definido por seus afazeres. Pontuaram-se as práticas somáticas, atividades físicas e a dança, sobretudo por exigirem baixo investimento, possuírem boa aceitação, possibilitarem o conhecimento corporal, a socialização e a expressividade, além do enfrentamento dessas desordens. Contudo, o emprego dessas e outras estratégias não elimina por completo a necessidade de suporte aos alunos, pois à medida que tomarem consciência de seus problemas, poderão apresentar novas demandas, o que pode se tornar palco para novos estudos sobre a saúde mental de universitários.

Embora este estudo permita vislumbrar a situação de acadêmicos com essas disfunções, é limitado devido à baixa adesão de voluntários, não se escusando do viés de memória, que apesar do pouco intervalo de tempo, pode se fazer presente. Novos estudos são necessários para maior compreensão dos aspectos que envolvem a saúde mental dos estudantes da UFV.

Referências

BAPTISTA, Makilim Nunes; CARNEIRO, Adriana Munhoz. Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 345-352, set. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000300006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 mar. 2019.

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://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200004. Acesso em: 06 fev. 2019.

BRANDTNER, 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: 06 fev. 2019.

BRUYNEEL, Anne-Violette. Effects of dance activities on patients with chronic pathologies: scoping review. **Heliyon**, v. 5, n. 7, p. e02104, 1 jul. 2019. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844019357640>. Acesso em: 23 dez. 2020.

BURATO, Kátia Regina da Silva; CRIPPA, José Alexandre de Souza; LOUREIRO, Sonia Regina. Transtorno de ansiedade social e comportamentos de evitação e de segurança: uma revisão sistemática. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 14, n. 2, p. 167-174, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2009000200010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 dez. 2019.

CARDOSO, Josiane Viana *et al.* Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, Recife, v. 13, n. 17, 27, ago. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241547>. Acesso em: 10 dez. 2019.

CHAVES, Lidiane Bentes *et al.* Estresse em universitários: análise sanguínea e qualidade de vida. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 20-26, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v12n1/v12n1a04.pdf>. Acesso em: 06 out. 2019.

DIVISÃO PSICOSSOCIAL. PCD. Disponível em: http://www.pcd.ufv.br/?page_id=80. Acesso em: 02 out. 2019.

DOMENICI, Eloísa. O encontro entre dança e educação somática como uma interface de questionamento epistemológico sobre as teorias do corpo. **Pro-Posições**, Campinas, SP, v. 21, n. 2, p. 69-85, ago. 2010.

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: 19 set. 2019.

FERNANDES, Márcia Astrês *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://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 5 dez. 2019.

GOMES-OLIVEIRA, Márcio Henrique *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese Version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 389-394, dez. 2012. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1516444612000487>.

Acesso em: 13 mar. 2019.

LACERDA, Marianna Sobral *et al.* Ansiedade, estresse e depressão de familiares de pacientes com insuficiência cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016018903211>. Acesso em: 13 mar. 2019.

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: 04 dez. 2019.

LEMOS, Denise. Trabalho docente nas universidades federais: tensões e contradições. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe.1, p. 103-118, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v24nspe1/a08v24nspe1.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2019.

LUFIEGO, Cláudia Adriana Facco; SCHNEIDER, 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: 15 dez. 2019.

LUFT, Caroline Di Bernardi *et al.* Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 606-615, ago. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400015&lng=pt&tIng=pt. Acesso em: 25 mar. 2019.

MARINHO, Sidnei Vieira; POFFO, Gabriella Depiné. Diagnóstico da qualidade em uma IES: a percepção da comunidade acadêmica. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 455-478, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772016000200455&lng=pt&tIng=pt. Acesso em: 15 dez. 2019.

MELO, Bruna Karoline *et al.* A relação da neurofisiologia do transtorno da ansiedade com a neurofisiologia do tabaco. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 4, n. 1, p. 51-60, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/3847/2270>. Acesso em: 15 dez. 2019.

MELO, Cristina Carvalho de *et al.* A influência do tempo de prática de dança de salão nos níveis de depressão de idosos. **Revista de Psicología del Deporte**, Espanha, v. 27, n. 1, p. 67-73, 2017. Disponível em: https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep_a2018v27n4/revpsidep_a2018v27n4p67.pdf. Acesso em: 06 maio 2019.

MONTIEL, José Maria *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: 31 ago. 2019.

OLIVEIRA, Maria Inês Santana de. Intervenção cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: Relato de Caso. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Londrina, PR, v. 7, n. 1, p. 30-34, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-

56872011000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 dez. 2019.

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: 06 fev. 2019.

PERITO, Maria Eugênia Sampaio; FORTUNATO, Jucélia Jeremias. Marcadores biológicos da depressão: uma revisão sobre a expressão de fatores neurotróficos. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 597-603, 2012. Disponível em: http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/revisao_20_04/730_revisao.pdf. Acesso em: 07 set. 2019.

PINTO, Joana Carneiro *et al.* Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, Portugal, v. 16, n. 2, p. 148-163, set. 2015. Disponível em: http://sp-ps.pt/downloads/download_jornal/385. Acesso em: 06 maio 2019.

REZENDE, Carlos Henrique Alves de *et al.* Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 32, n. 3, p. 315-332, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300006>. Acesso em: 15 dez. 2019.

REZENDE SOUZA, Kellcia; MICELI KERBAUY, Maria Teresa. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 31, n. 61, p. 21-44, 2017.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 73-81, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a10v20n45.pdf>. Acesso em: 06 out. 2019.

SANTOS, Hugo Gedeon Barros dos *et al.* Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 25, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&tlng=en. Acesso em: 23 fev. 2019.

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: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500020&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 06 jan. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. **UFV em números**. Viçosa: [s.n.]. Disponível em: <http://www.ppo.ufv.br/wp-content/uploads/2018/11/UFV-EM-NÚMEROS-2018-Gráfica.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. **UFV está entre as 15 universidades que mais produzem ciência no Brasil**. Disponível em: <https://www2.dti.ufv.br/noticias/scripts/exibeNoticiaMulti.php?codNot=31337>. Acesso em: 19 set. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. **Esporte e lazer** - UFV. Disponível em: <https://www.ufv.br/esporte-e-lazer/>. Acesso em: 02 out. 2019.

VASCONCELOS-RAPOSO, José *et al.* Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, n. 2, p. 345-354, jun. 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000200345&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 23 fev. 2019.

YOSETAKE, Ana Luiza *et al.* Estresse percebido em graduandos de enfermagem. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 2, p. 117-124, 2018. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n2/08.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2019.