



SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES E SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO

Maria Vitória Bertolani de Oliveira¹; Leandra dos Santos²; Thiago Sandrini Mansur³

¹Discente do Curso de Psicologia da Faculdade América,
vitoriabertolani212@gmail.com

²Discente do Curso de Psicologia da Faculdade América,
leandradossantos27@gmail.com

³Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo; Professor de Psicologia da Faculdade América; Psicólogo do Instituto Federal do Espírito Santo,
tsmansur@hotmail.com

Palavras-Chave: estresse; ansiedade; depressão; saúde mental; educação.

Introdução

A saúde mental é definida pela OMS como o bem-estar completo do indivíduo (GAINO et al, 2018). Contudo, o ambiente acadêmico pode trazer diversos impactos psicossociais negativos nos indivíduos, sejam eles estudantes ou profissionais da educação. Com isso, os envolvidos podem ser acometidos por sintomas de transtornos psicológicos devido à pressão e cobrança excessiva presente no meio de ensino e aprendizagem, sendo o estresse, a ansiedade e a depressão três dos principais tipos desses transtornos (MENDES, 2021).

Segundo Dalgalarro (2018), as síndromes depressivas possuem como principais características o humor deprimido, desânimo, fadiga, insônia ou hipersonia, sentimento de insuficiência e ideação suicida. As síndromes ansiosas apresentam, majoritariamente, sintomas de preocupação, irritabilidade, insônia e sudorese fria. Já o transtorno de estresse agudo possui como característica essencial o desenvolvimento de sintomas de intrusão, humor negativo, dissociação, evitação e excitação, começando ou piorando após um evento traumático ou estressante (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).



Tendo em vista estas considerações, o objetivo deste estudo consistiu em averiguar os índices de saúde mental de uma amostra de estudantes e servidores da referida instituição. Em acréscimo, buscou-se verificar se havia diferenças nos níveis de estresse, ansiedade e depressão entre pessoas do sexo masculino e do sexo feminino.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada no período de 8 de abril a 12 de julho de 2022. Na época, a comunidade acadêmica era composta por 1335 indivíduos, sendo que 304 participaram do estudo. Os sujeitos responderam a dois instrumentos via plataforma Formulários Google. O primeiro instrumento foi o questionário socioeconômico e demográfico, que continha perguntas sobre idade, gênero, etnia, categoria funcional (estudante, funcionário administrativo ou docente), histórico prévio de saúde mental e nível socioeconômico dos participantes. Entretanto, considerando-se os objetivos deste estudo, foram analisados somente os dados relativos ao gênero dos participantes, sendo que as demais informações sociodemográficas citadas apenas para fins de caracterização da amostra.

O segundo instrumento consistiu na Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – EDAE (versão adaptada da *Depression Anxiety and Stress Scale – DASS-21 – Short Form*) que visou analisar os níveis dos respectivos transtornos mentais nos indivíduos. A escala possui 21 itens e é dividida em três subescalas, com igual número de itens, que mensuram os sintomas de cada um dos transtornos. As respostas são assinaladas em uma escala tipo Likert com quatro pontos, variando de “0 – Não aconteceu comigo nessa semana” até “3 – Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana” (PATIAS et al., 2016; SILVA et al., 2016). Para a mensuração dos sintomas, é realizada a soma dos itens de cada subescala, multiplicando-se por dois (LOVIBOND; LOVIBOND, 2004; VIGNOLA; TUCCI, 2014).

Para a análise dos dados foi utilizado o software JASP (LOVE et al., 2019). Utilizaram-se estatísticas descritivas de média (M), intervalo de confiança de 95% da média (IC 95%), mediana (Mdn) e desvio padrão (DP) para as variáveis escalares, e frequência absoluta e relativa (porcentagem) para variáveis categóricas. No intuito



de classificar a severidade dos transtornos mentais, os escores dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão foram convertidos em níveis de severidade (normal, leve, moderado, severo e extremamente severo), conforme estabelecido pelos autores da escala original (LOVIBOND; LOVIBOND, 2004; VIGNOLA; TUCCI, 2014) e exibidos na Tabela 1.

Tabela 1 – Níveis de severidade na Escala EDAE.

Classificação	Escore Z	Percentil	Estresse	Ansiedade	Depressão
Normal	< 0,5	0-78	0-14	0-7	0-9
Leve	0,5-1,0	78-87	15-18	8-9	10-13
Moderada	1,0-2,0	87-95	19-25	10-14	14-20
Severa	2,0-3,0	95-98	26-33	15-19	21-27
Extremamente severa	> 3,0	98-100	34+	20+	28+

Fonte: Lovibond e Lovibond, 2004; Vignola e Tucci, 2014.

O teste de Shapiro-Wilk constatou que não houve distribuição normal dos dados ($p < 0,001$). Assim sendo, utilizou-se o teste Mann-Whitney de amostras independentes para identificar as diferenças nos níveis de estresse, ansiedade e depressão entre pessoas do sexo masculino e feminino (FIELD, 2009). Também foram calculados o tamanho de efeito das diferenças, por meio da correlação *rank-bisserial*, e utilizando-se os critérios estabelecidos por Cohen (1988), a saber: irrisório ($r < 0,2$), baixo ($r \geq 0,2$), médio ($r \geq 0,5$) e alto ($r \geq 0,8$).

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Instituto Federal do Espírito Santo (CEP/IFES), sob o número CAAE 56213422.4.0000.5072, tendo seguido os preceitos éticos determinados pelas Resoluções CNS nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e 510/2016 (BRASIL, 2016). Inicialmente, foram feitas campanhas de divulgação da pesquisa por meio do sistema acadêmico, das redes sociais da instituição e de visitas aos setores administrativos e às salas de aula. Os candidatos a participarem foram



orientados sobre os objetivos do estudo, seu caráter voluntário, o sigilo e anonimato de sua participação e os riscos e benefícios da pesquisa. Também foram informados de que os resultados seriam demonstrados de forma global, sem a identificação individual. Os sujeitos com mais de 18 anos que desejavam participar da pesquisa (alunos, funcionários administrativos e professores) acessaram o *link* anexado ao convite eletrônico, que direcionava para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, após leitura e anuência, respondiam ao questionário e à escala.

O processo assentimento dos alunos menores de 18 anos foi realizado contatando previamente os pais ou responsáveis. Desse modo, estes alunos foram abordados somente após a prévia anuência formal dos pais, por meio do TCLE, enviado por correio eletrônico. Depois deste procedimento, os alunos com menos de 18 anos tinham acesso ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e, após leitura e concordância, respondiam os instrumentos da pesquisa.

Resultados e discussão

Entre os participantes da pesquisa ($n = 304$), 161 eram do sexo masculino (52,96%) e 143 do sexo feminino (47,04%). A idade variou de 15 a 65 anos ($M = 25,23$; IC 95% = 23,96 - 26,50; $DP = 11,23$; $Mdn = 19$), sendo que, em média, as mulheres eram ligeiramente mais novas ($M = 23,98$; $DP = 9,92$; $Mdn = 19$) do que os homens ($M = 26,35$; $DP = 12,20$; $Mdn = 20$). As estatísticas descritivas referentes aos escores de saúde mental dos participantes, total e separadas por gênero, encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2 – Estatísticas descritivas de saúde mental conforme o gênero dos participantes.

	Estresse			Ansiedade			Depressão		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Média	18,76	23,18	14,77	12,61	16,29	9,29	16,80	20,32	13,58
DP	12,63	11,73	12,09	11,63	12,28	9,93	13,37	13,01	12,93
Mediana	18	24	14	8	16	6	16	20	10

Nota: Fem: sexo feminino; Masc: sexo masculino



A classificação de severidade dos transtornos mentais dos participantes (Tabela 3) indica que, se forem considerados individualmente cada um dos estratos, no total da amostra prevalecem níveis normais de estresse (42,76%), ansiedade (44,74%) e depressão (38,49%). Entretanto, do total de participantes 57,24% apresentaram sintomas leves a extremamente severos de estresse, 55,26% de ansiedade e 61,51% de depressão. A classificação de severidade, separada por gênero, encontra-se na Tabela 3.

Tabela 3 – Níveis de severidade dos transtornos mentais dos participantes (geral e por gênero)

Nível de severidade de Estresse						
Gênero		normal	leve	moderada	severa	ext. severa
Fem (n = 143)	f	42	13	18	38	32
	%	29,37%	9,09%	12,59 %	26,57 %	22,38 %
Masc (n = 161)	f	88	15	19	23	16
	%	54,66 %	9,32%	11,80 %	14,29 %	9,93 %
Total (n = 304)	f	130	28	37	61	48
	%	42,76%	9,21 %	12,17 %	20,06 %	15,79 %
Nível de severidade de Ansiedade						
Gênero		normal	leve	moderada	severa	ext. severa
Fem (n = 143)	f	48	7	15	17	56
	%	33,57%	4,90%	10,49%	11,89 %	39,16%
Masc (n = 161)	f	88	13	21	14	25
	%	54,66%	8,08%	13,04%	8,70 %	15,53%
Total (n = 304)	f	136	20	36	31	81
	%	44,74%	6,58%	11,84%	10,20%	26,65 %
Nível de severidade de Depressão						
Gênero		normal	leve	moderada	severa	ext. severa
Fem (n = 143)	f	39	10	25	21	48
	%	27,27%	6,99%	17,48%	14,69 %	33,57%
Masc (n = 161)	f	78	11	27	17	28
	%	48,45%	6,83%	16,77%	10,56%	17,39%
Total (n = 304)	f	117	21	52	38	76
	%	38,49%	6,91%	17,11%	12,50%	25%

Nota: Fem: feminino; Masc: masculino; f: frequência absoluta; % = frequência relativa (porcentagem); ext: extremamente.

Para avaliar se havia diferenças entre os índices de saúde mental entre pessoas do sexo masculino e do sexo feminino, foram realizados testes de Mann-Whitney de amostras independentes (FIELD, 2009). Os resultados dos testes de Mann-Whitney demonstraram que mulheres apresentaram maiores níveis de



estresse ($U = 15967,00$; $z = 5,834$), ansiedade ($U = 15525,00$; $z = 5,266$) e depressão ($U = 15111,00$; $z = 4,715$) do que homens, sendo que todas as diferenças foram estatisticamente significativas ($p < 0,001$). Os tamanhos de efeito das diferenças foram, entretanto, baixos: estresse ($r = 0,33$), ansiedade ($r = 0,30$) e depressão ($r = 0,27$).

Conforme explicitado anteriormente, o presente estudo constatou a presença de níveis elevados de estresse, ansiedade e depressão na amostra avaliada pela EDAE. Os resultados mostraram que mais indivíduos apresentaram algum grau sintomático de transtornos mentais em relação ao número de pessoas com níveis normais. Esse percentual se aproxima daqueles descritos na literatura (MARTINS et al., 2019; COSTA et al., 2020).

À vista disso, Apóstolo, Tanner e Arfken (2012) encontraram resultados que convergem com os observados neste estudo. Estes autores descrevem que as pessoas do sexo feminino obtiveram pontuações significativamente mais altas do que as pessoas do sexo masculino nos indicadores de estresse, ansiedade e depressão.

Esses dados revelam a necessidade de se realizar estudos que se aprofundem nos motivos que fazem as mulheres demonstrarem níveis mais altos de sintomas do que os homens. Todavia, supõe-se que algumas razões envolvem o modo como as pessoas do sexo feminino são socializadas, tornando-as mais propensas a seguirem um modelo de comportamento opressor e exaustivo (LEITE, 2017). Ou seja, as mulheres, de modo geral, estão mais vulneráveis a desenvolver transtornos mentais por estarem mais suscetíveis à violência, pressão social, maior responsabilidade familiar, elevada carga laboral, entre outros fatores sociais e econômicos (LEITE, 2017).

Conclusões

Este estudo traz importantes dados sobre a saúde mental de servidores e estudantes da comunidade acadêmica de uma instituição federal de educação do estado do Espírito Santo. Os resultados demonstraram que existe uma proporção considerável de pessoas apresentando algum grau sintomático de estresse, ansiedade e depressão, inclusive em níveis severos e extremamente severos destes



transtornos. Além disso, constataram-se diferenças estatisticamente significativas nos sintomas dos referidos transtornos entre indivíduos do sexo feminino e masculino, sendo que elas demonstraram estar mais ansiosas, deprimidas e estressadas do que eles. Neste sentido, o estudo revelou que mais homens apresentaram níveis normal e leve, enquanto que mais mulheres apresentaram níveis moderado, severo e extremamente severo em todas as variáveis de saúde mental analisadas. Cabe ressaltar que os resultados deste estudo não podem ser generalizados para outras populações devido às limitações à sua metodologia e ao público estudado. Entretanto, seus resultados convergem com outros estudos, realizados em outros contextos e com metodologias diversas às aqui utilizadas. Recomenda-se que futuras pesquisas investiguem as possíveis causas das diferenças nos níveis de estresse, ansiedade e depressão entre mulheres e homens, bem como se aprofundem nestes contextos.

Referências Bibliográficas

- APÓSTOLO, João Luís Alves; TANNER, Barry Allen, e ARFKEN, Cynthia Lee. **Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa da Depression Anxiety Stress Scale-21**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, n. 3, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300022>. Acesso em: 5 out. 2022.
- BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 14 out. 2022.
- BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD>. Acesso em: 14 out. 2022.
- COHEN, J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. (2ª ed.) New York: Lawrence Erlbaum Pub, 1988.
- COSTA, Deyvison Soares da et al. **Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento**. Revista Brasileira de Educação Médica [online]. 2020, v. 44, n. 01, e040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>. Acesso em: 15 out. 2022.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.



FIELD, A. **Descobrimos a estatística usando o SPSS**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GAINO, Loraine Vivian; SOUZA, Jacqueline de; CIRINEU, Cleber Tiago; TULIMOSKY, Talissa Daniele. **O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.14(2): 108-11, 2018 Abr.-Jun. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>. Acesso em 15 out. 2022.

LEITE, Jader Ferreira et al. Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro. Av. Psicol. Latinoam., Bogotá, v. 35, n. 2, p. 301-316, Ago. 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242017000200301&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 out. 2022.

LOVE et al. JASP: **Graphical Statistical Software for Common Statistical Designs**. Journal of Statistical Software, v. 88, n. 2, 2019, p. 1-17. Disponível em: 10.18637/jss.v088.i02. Acesso em: 01 out. 2022.

LOVIBOND & LOVIBOND. **Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales Australia**. 2004. Disponível em: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>.

MARTINS, Bianca Gonzalez et al. **Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]. 2019, v. 68, n. 1, pp. 32-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>. Acesso em: 15 out. 2022.

MENDES, Tâmaro Chagas. Saúde mental e estratégias de coping de estudantes de medicina durante a pandemia da covid-19 (SARS-CoV-2) e do distanciamento social. 2021. 55 p. Dissertação (Mestrado Profissional Saúde, Sociedade e Ambiente) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2021. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/2817>. Acesso em: 15 out. 2022.

PATIAS, N. D. et al. **Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros**. Psico-USF, Itatiba, v. 21, n. 3, p.459-469, Dez., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712016210302>. Acesso em: 14 out. 2022.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. Tradução de Marcelo de Abreu Almeida. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SILVA, H. A. et al. **Versão reduzida da Depression Anxiety Stress Scale-21: ela é válida para a população brasileira adolescente?** Einstein: São Paulo, v. 14, n. 4, p. 486-493, Dez., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082016ao3732>. Acesso em: 14 out. 2022.

VIGNOLA, R.; TUCCI, A. **Adaptation and validation of the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese**. Journal of Affective Disorders,



II Congresso INTERNACIONAL
Psicologia
FACULDADE AMÉRICA

n. 155, p. 104-109, 2014. Disponível em: [10.1016/j.jad.2013.10.031](https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031). Acesso em: 14 out. 2022.

Apoio: este trabalho teve apoio da FAPES (Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo) por meio de Bolsa de Iniciação Científica, Edital FAPES n. 10/2021.