

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/319718406>

# A Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde

Poster · November 2016

DOI: 10.13140/RG.2.2.18928.56322

CITATIONS

0

READS

34

1 author:



Maria Jose Nogueira

Escola Superior de Saúde Atlântica (ESSATLA)

30 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Melhores Práticas no Ensino em Enfermagem [View project](#)



Projeto de Promoção da Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior [View project](#)



# A Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde

Maria José Nogueira(nogueira.mjc@gmail.com); Carlos Sequeira

## Introdução

Os níveis de saúde mental (SM) em estudantes de ensino superior (EES) são inferiores quando comparados com os jovens não estudantes da mesma idade (Oliveira, 2011; Eisenberg, Hunt, & Speer, 2013). Os níveis de SM influenciam a transição bem sucedida (Meleis, 2011) e o sucesso académico (Chow, 2010; Eisenberg, et al., 2009).

A literatura é pouco clara e por vezes contraditória no que respeita às variáveis associadas positiva e negativamente à saúde mental dos EES no contexto académico. A investigação indica que existe uma associação negativa entre a SM dos EES e o sexo feminino o baixo nível socioeconómico (NSE) (Verger, 2009); e os consumos de substâncias psicoativas (Nemer et al., 2013). Por oposição são referidas associações positivas com a prática de exercício físico, o número de horas de sono dormidas e o NSE elevado. Os estudos sugerem que a SM influencia desempenho académico (Chow, 2010).

Em Portugal pouco se conhece sobre a saúde mental, bem-estar ou o distress dos EES (Andrade, 2010). O nosso objetivo foi caracterizar a SM dos EES e explorar relações com alguma variáveis sociodemográfica e comportamentos em saúde. Os estudos de caracterização da saúde mental dos EES são relevantes para os profissionais de saúde mental. Esse conhecimento pode fornecer contributos nomeadamente os enfermeiros, para desenvolver intervenções de promoção da saúde mental, mais ajustadas às necessidades dos EES.

## Material e Métodos

Estudo descritivo, correlacional. Amostra não probabilística de EES do Distrito de Lisboa, do 1º e 2º ano do 1º ciclo de estudos, que validaram consentimento informado e completaram voluntariamente um inquérito online, enviado para o e-mail pessoal do campus. Assegurados os aspetos éticos, os dados foram recolhidos entre outubro a dezembro de 2014.

### Participantes

560 estudantes, 79,6% são mulheres, com média de idade de 19,6 anos (DP=1,7) entre 18 e 24 anos e solteiros (99,3%).

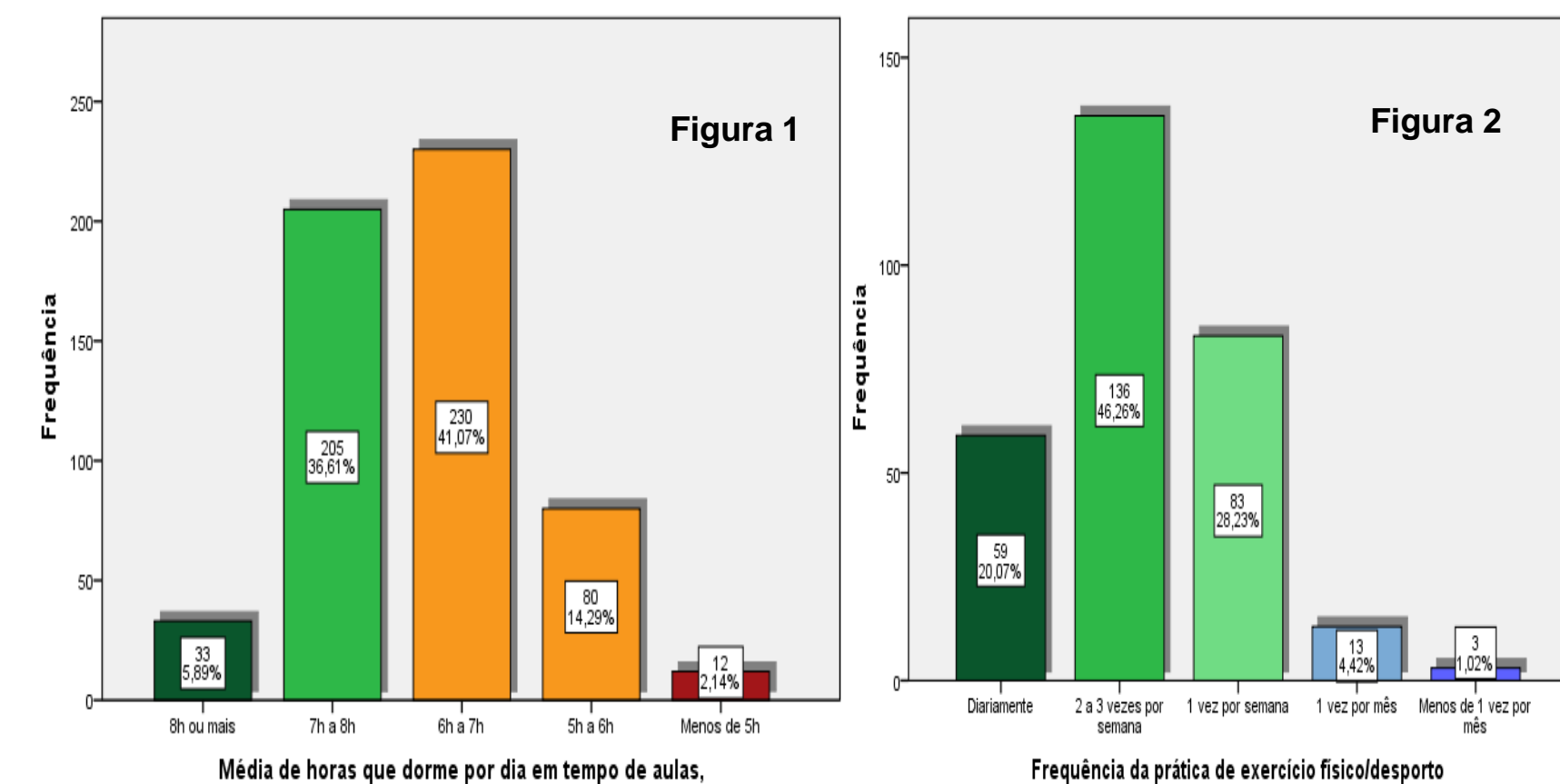
### Instrumentos

**Inventário de Saúde Mental (ISM: Pais-Ribeiro, 2001).** O ISM tem 38 itens, e diferencia valores de SM em termos de **Distress Psicológico** com 3 subescalas (ansiedade, depressão, perda de controlo emocional); **Bem-Estar Psicológico** com 2 subescalas positivas (afeto positivo e laços emocionais), cota numa escala ordinal do tipo *Likert* com 5 e 6 pontos.

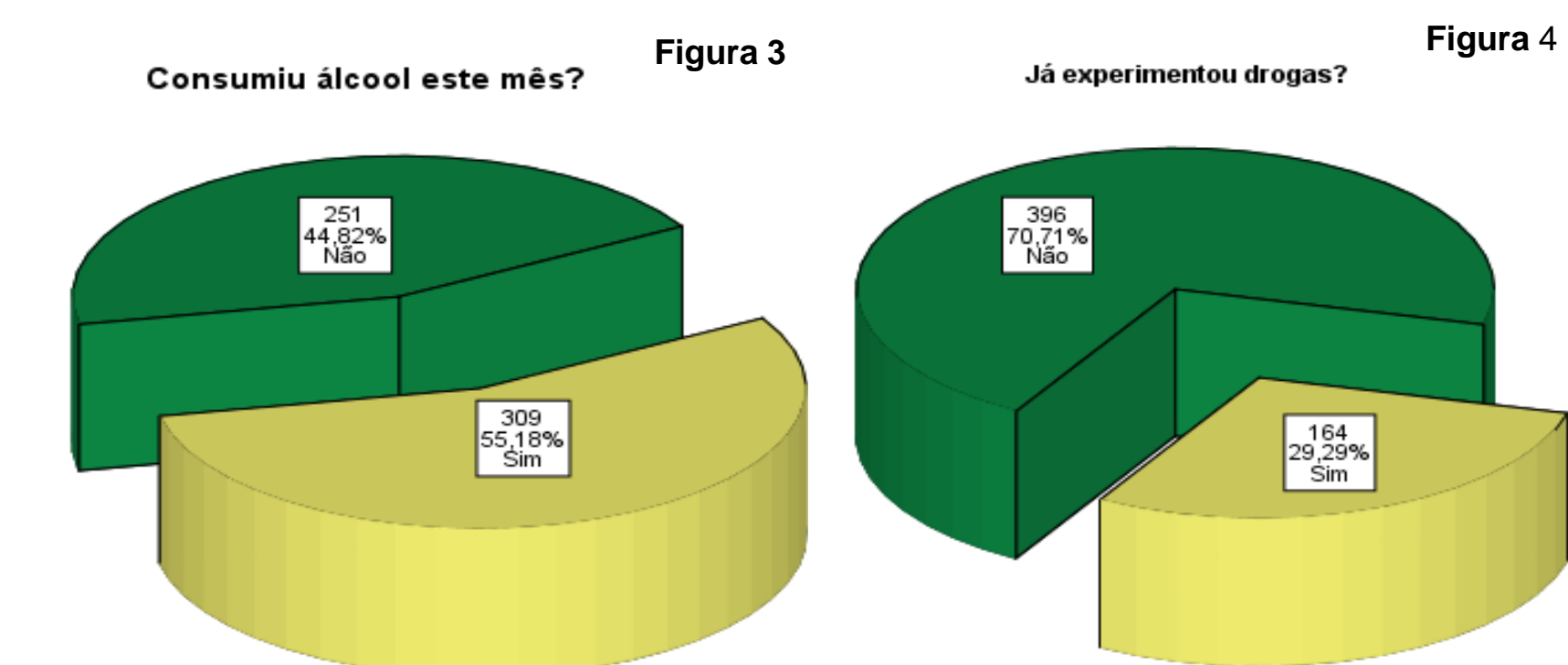
**Questionário de Informação:** género, idade, NSE, estado civil, tipo de ensino, trabalha, horas de sono, exercício físico, e consumos álcool e drogas.

## Resultados

**Estatísticas Descritivas:** 79,1% participantes são provenientes do ensino público; 17,4% do privado e 3,5% do militar. Trabalham e estudam 13,2% (média 21h/semana). A Figura 1 e 2 mostram a distribuição da média de horas de sono dormidas e prática de exercício físico, respetivamente.



A Figura 3 e 4 mostram a distribuição do consumo de álcool e drogas respetivamente



Os resultados revelaram média de ISM=158,87 (DP=29,49), de *Distress Psicológico* =107,41 (DP=19,41) e de *Bem-Estar*=52,46 (DP=11,70), que corresponde a níveis satisfatórios de SM. A Tabela 1 mostra que a maior percentagem dos participantes situa-se no nível Moderado, mas no nível Baixo encontram-se 93 estudantes.

Tabela 1 - Distribuição amostra por nível de saúde mental

Nível de SM	Amostra total n=560	
	N	%
Baixo	93	16,6
Moderado	379	67,7
Alto	88	15,7
Total	560	100

**Género:** os resultados dos testes T revelaram diferenças significativas ( $t_{(568)}=3,30$ ;  $p=0,01$ ) entre géneros em todas as subescalas do ISM, à exceção de laços Emocionais ( $p>\alpha=0,05$ ). Os participantes do género masculino tendem a apresentar melhor SM que os do sexo feminino.

**NSE:** análise de variâncias revelou diferenças significativas (ANOVA;  $F_{(3)}=4,24$ ;  $p=0,01$ ) entre NSE. Participantes de NSE- Elevado tendem a apresentar melhor SM que os de NSE-Baixo (Bonferroni;  $\alpha=0,011$ ).

**Sono:** existe uma correlação negativa e significativa, entre a média de horas dormidas e todas as subescalas do ISM ( $p<\alpha=0,01$ ); Os valores médios de SM aumentam com o aumento do número de horas dormidas.

**Exercício físico:** Existem diferenças significativas ( $t_{(568)}=3,54$ ;  $p=0,001$ ) de SM. Quem pratica tende a ter SM significativamente superior aos que não praticam, em todas as subescalas do ISM à exceção de LE.

**Álcool, Drogas:** não se verificaram diferenças significativas a nenhum nível do ISM, entre quem consumiu e não consumiu

## Conclusões

Com este estudo pretendeu-se caracterizar a SM dos EES e analisar as relações com variáveis psicossociais positivas e negativas, e acrescenta importante informação.

Primeiro, a amostra é maioritariamente do género feminino, são solteiros tem uma média de idade próxima de 20 anos. Este rácio está em linha com estudos prévios nacionais e internacionais (Eurostudent, 2012-2015). As taxas de prevalência de consumos de álcool e drogas são ligeiramente inferiores aos valores reportados pela maioria dos estudos (Bayati et al., 2009; Rinder et al., 2015). A prática moderada de exercício físico/desporto pelos participantes é um dado positivo inesperado. Na generalidade os EES deixam de ter disponibilidade para praticar exercício físico (Ferrara, 2009). Para a maioria o número de horas que dormem por dia em tempo de aulas, não é suficiente, e uma grande proporção dorme 5 a 6 horas ou menos horas por dia, resultados que confirmam valores de estudos prévios (Hershner & Chervin, 2014).

Segundo, globalmente, os resultados parecem indicar níveis de SM satisfatórios, tanto da dimensão positiva-Bem-Estar Psicológico como na negativa-Distress Psicológico, uma vez que se situam acima da média possível para as respetivas subescalas. Contudo 93 encontram-se com um nível baixo de SM, e os valores de ISM são inferiores os reportados em adultos jovens portugueses não estudantes (ISM=171,32) (Oliveira, 2011).

Por fim este estudo, mostra diferenças de SM entre géneros, as mulheres apresentam níveis significativos mais baixos de SM que os homens. Também o NSE dos participantes tem uma relação positiva com a SM, à medida que aumenta os níveis de SM melhoram, tal como sugerido por vários autores (Bayati et al., 2009; Verger, 2009). As estatísticas confirmam que os níveis mais elevados de SM estão associados aos participantes que praticam exercício físico (Kenari, 2014), e que dormem mais horas em tempo aulas (Ridner et al., 2015). Não existiram associações entre o consumo de álcool e drogas e a SM dos participantes.

Conclui-se que o género e o NSE baixo são variáveis associadas negativamente à SM dos participantes. Enquanto a prática regular de exercício físico e dormir sete ou mais horas por dia esta associada positivamente à SM dos EES.

## Implicações

Estes dados são importantes contributos para prática de enfermagem. Este conhecimento pode ajudar a implementar estratégias de promoção de SM em EES, nomeadamente a montante do ensino superior, ao nível dos cuidados de saúde primários e na saúde escolar.

Os enfermeiros de SM atuam nos períodos antecipatórios e de preparação para a mudança de papéis ou na promoção da saúde e na prevenção dos efeitos negativos sobre o indivíduo em transição (Meleis, 2011). Proceder à caracterização e apreciação das necessidades e dos recursos dos EES é essencial para adequar e fornecer as terapêuticas de enfermagem mais pertinentes em cada momento (Meleis, 2007 p.472).

## Literature cited

- Andrade, A., Duarte, P., & Oliveira, L. (2010). *Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras*. GRE/IPQ-HCFMUSP. Brasília: SENAD: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.
- Bayati, A., Beigi, A., & Salehi, N. (2009). Depression prevalence and related factors in Iranian students. *Pakistan Journal of Biological Sciences*, 12(20), 1371–1375. <http://doi.org/10.3923/pjbs.2009.1371.1375>
- Chow, H. (2010). Predicting academic success and psychological wellness in a sample of Canadian undergraduate students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 473–496. Chow, H. (2010). Predicting academic success and psychological wellness in a sample of Canadian undergraduate students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 473–496.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. (2009). Mental Health and Academic Success in College. *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1), 78–88.
- Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. *J Nerv Ment Dis.*, 201(1), 60–7. <http://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077>.
- Elias, A., Azevedo, V., & Maia, A. (2009). Saúde e Rendimento Académico nos Estudantes da Universidade do Minho: Percepção de Áreas Problemáticas. In ESEP. *Saúde e Qualidade de Vida em Análise* (p. 349). Porto: ESEP-Núcleo de Investigação em Saúde e Qualidade de Vida.

- Gonçalves, A., Freitas, P., & Sequeira, C. (2011). Comportamentos Suicidários em Estudantes do Ensino Superior: fatores de Risco e de Proteção. *Millennium* 40, 149–159.
- Kenari, M. (2014). Effect of Exercise on Mental Health in the Physical Dimension, Anxiety and Mental Disorder, Social Dysfunction and Depression. *Advances in Applied Sociology*, 4, 63–68. <http://doi.org/10.4236/aasoci.2014.43011>
- Meleis, H. (2011). Toward the information network. *Computer*, 29(10), 59-. <http://doi.org/10.1109/2.539723>
- Nemer, A. S. de A., Fausto, M. A., Silva-Fonseca, V. A. da, Ciomei, M. H., & Quintaes, K. D. (2013). Pattern of alcoholic beverage consumption and academic performance among college students. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 40(2), 65–70. <http://doi.org/10.1590/S0101-60832013000200003>
- Pais Ribeiro, J. (2001). Mental Health Inventory: Um Estudo de Adaptação à População Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (1), 77-99.
- Verger, et al (2009). Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Psychiatry Epidemiology Aug*; 44(8), pp. 643-50.
- Oliveira, S. F. (2011). *Saúde Mental e Consumo de Substâncias Psicoativas em Adultos na Comunidade*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Ridner, S. L., Newton, K. S., Staten, R. R., Crawford, T. N., & Hall, L. A. (2015). Predictors of well-being among college students. *Journal of American College Health*, 64(2), 116–24. <http://doi.org/10.1080/07448481.2015.1085057>