



EDUCAÇÃO SUPERIOR E SAÚDE MENTAL NO BRASIL: ANÁLISE DA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*¹

Higher education and mental health in Brazil: analysis of undergraduate and strict sense graduate programs

LIMA, Jadiele Viana de²

AGUIAR, Maria Adreciana Silva de³

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo analisar os efeitos da conclusão da graduação e pós-graduação sobre o diagnóstico de doença mental. Para tanto, foram utilizados os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019), empregando o método *Propensity Score Matching* (PSM). Os resultados revelam que a maioria dos indivíduos com diagnóstico de doença mental são mulheres, não brancos, empregados e residentes em áreas urbanas e na Região Nordeste. Além disso, as evidências apontam que, tanto a conclusão da graduação quanto da pós-graduação, aumentam a probabilidade de diagnóstico de depressão ou de outra doença mental, sendo que o impacto é mais expressivo para a pós-graduação. Portanto, torna-se fundamental a criação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Saúde Mental. Depressão. Graduação. Pós-Graduação.

ABSTRACT

The present article aims to analyze the effects of completing undergraduate and postgraduate studies on the diagnosis of mental illness. For this purpose, data from the National Health Survey (PNS 2019) were used, employing the *Propensity Score Matching* (PSM) method. The results reveal that the majority of individuals diagnosed with mental illness are women, non-white, employed, and residing in urban areas and the Northeast Region. Furthermore, the evidence suggests that both completing undergraduate and postgraduate studies increase the likelihood of being diagnosed with depression or another mental illness, with the impact being more significant for postgraduate studies. Therefore, it is essential to develop public policies aimed at promoting health within the academic environment.

Keywords: Mental Health. Depression. Undergraduate Education. Graduate Education.

¹ Este estudo recebeu apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) pela bolsa de Iniciação científica PIBIC/FECOP.

² Graduada em Ciências Econômicas pela Universidade Regional do Cariri – URCA, Campus Iguatu, Ceará. E-mail: jadielevianadelima@outlook.com.

³ Doutora em Economia pela Universidade Federal do Ceará. Professora dos cursos de Ciências Econômicas e Finanças da Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral (UFC/Sobral). E-mail: adreciane@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (2017), em 2015, aproximadamente 4,4% da população mundial foi afetada por depressão e 3,6% por ansiedade. As mulheres são mais afetadas por transtornos mentais, com uma prevalência de depressão de 5,1%, em comparação a 3,6% entre os homens. Segundo a OMS (2001), fatores como pobreza, gênero, idade, doenças físicas e o ambiente familiar e social podem aumentar o risco de desenvolvimento desses transtornos.

Ainda segundo a OMS (2017) o Brasil tinha a maior taxa de depressão da América Latina, compreendendo 5,9% da população. Além disso, o suicídio representava a segunda maior causa de mortes entre os jovens com idade de 15 a 29 anos.

Estudos avançam no sentido de compreender os principais sintomas de doenças mentais entre os universitários (Evans *et al.*, 2018; Costa; Nebel, 2018; Fond *et al.*, 2019). Dentre esse grupo, especialmente entre os estudantes de pós-graduação, existe uma maior prevalência de doenças mentais como depressão, ansiedade, crise do pânico, distúrbio do sono, além do risco de suicídio (Costa; Nebel, 2018).

O ambiente da pós-graduação possui desafios e cobranças como demanda por produção acadêmica, desenvolvimento de dissertação/tese, participação em eventos, cumprimento de créditos das disciplinas, exame de qualificação, defesa e mau relacionamento com o orientador em conjunto com as questões financeiras, familiares e profissional que podem afetar a saúde mental dos estudantes (Costa; Nebel, 2018; Pizón *et al.*, 2020). Além destas, as relações sociais no ambiente profissional, a competitividade, a falta de orientação e outras situações menos destacadas, como o machismo e o assédio, constituem obstáculos significativos para os estudantes de pós-graduação (Pizón *et al.*, 2020).

Uma grande preocupação dos estudantes de pós-graduação se refere ao currículo Lattes. Essa preocupação se justifica porque o currículo Lattes desempenha um papel crucial nas avaliações para admissão em programas de mestrado e doutorado, assim como na concessão de bolsas de estudo e financiamento para pesquisas. Além disso, a pontuação no currículo Lattes pode servir como o critério determinante que estabelece a aprovação ou reprovação em um processo seletivo público. Portanto, os estudantes de pós-graduação sentem uma pressão significativa para elevar sua produção acadêmica, abrangendo desde a publicação de artigos em periódicos bem conceituados até a participação em um maior número de eventos acadêmicos (Costa; Nebel, 2018).

No âmbito econômico, as consequências de problemas relacionados à saúde mental estão atreladas ao decréscimo da produtividade ou mesmo incapacidade para o trabalho, o que consequentemente afeta nos rendimentos. Estudos revelam ainda que as ocupações que exigem maior qualificação estariam mais sujeitas à prevalência de doenças mentais devido à alta competitividade e maiores responsabilidades (Vermeulen; Mustard, 2000).

Considerando este contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o efeito da conclusão da graduação e pós-graduação sobre o diagnóstico de doença mental. Para tanto, serão utilizados os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019) aplicando o método de *Propensity Score Matching* (PSM). Esta pesquisa avança em relação a literatura por analisar os efeitos da graduação e pós-graduação *stricto sensu* sobre ter doença mental no Brasil, e ainda por utilizar a base de dados apontada.

Além desta introdução, este estudo possui mais quatro seções. Na segunda seção, faz-se um levantamento sobre a literatura que aborda a relação entre a pós-graduação e transtornos mentais. Em seguida, na terceira seção são apresentados os dados utilizados e a estratégia

empírica adotada. Na quarta seção, serão apresentados os resultados e, por fim, na última seção as considerações finais.

2. TRANSTORNOS MENTAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas últimas décadas as doenças mentais atingiram cerca de 700 milhões de pessoas, em escala mundial. Sendo a depressão, detentora de quase metade desse total. A literatura que versa sobre a saúde mental de alunos de explana o âmbito clínico e acadêmico.

A gravidade da depressão tem sido associada à qualidade de vida, comprometimento das funções cognitivas, risco de suicídio e fatores biológicos. Indivíduos diagnosticados com depressão geralmente apresentam oscilações de humor, redução da energia e menor desempenho nas atividades cotidianas. Esses sintomas costumam impactar negativamente o rendimento acadêmico, principalmente devido à diminuição da capacidade de concentração e ao aumento do cansaço (Zimmerman *et al.*, 2018).

Por exemplo, para a Austrália, Farrer *et al.* (2016) examinaram os fatores de risco associados a transtornos mentais, como depressão e ansiedade generalizada, em estudantes de graduação e pós-graduação. Os achados mostraram uma prevalência de depressão e ansiedade generalizada em 7,9% e 17,5% da amostra, respectivamente. O maior risco de depressão ocorreu entre os estudantes do primeiro ano de graduação e a ansiedade sobressaiu sobre os estudantes do sexo feminino, aqueles que se mudaram para frequentar a universidade e os que passaram por dificuldades financeiras. Em relação aos fatores psicossociais, os estudantes com problemas de imagem corporal e falta de confiança apresentaram um maior risco de ter depressão. Já no que diz respeito aos fatores ligados a ansiedade, têm-se a pressão para ter sucesso, falta de confiança e dificuldade de lidar com os estudos.

Para a Nigéria, Nwakuya (2020) aplica uma regressão quantílica bayesiana para a saúde mental dos universitários. A autora encontrou que a idade dos alunos tem efeito significativo sobre a sua saúde mental. O estudo foi capaz de mostrar que os estudantes de graduação mais velhos estavam mais preparados mentalmente para enfrentar o estresse do ensino superior. Isso quer dizer que os estudantes com idade entre os 15 e 23 anos tiveram um efeito negativo sobre o seu estado de saúde mental se comparados com os estudantes com mais de 23 anos de idade.

Para a Bélgica, Levecque *et al.* (2017) avaliam uma amostra representativa de estudantes de doutorado na Flandres. Essa amostra é comparada com a população em geral altamente qualificada, com funcionários com alto nível de escolaridade e com os estudantes do ensino superior. Os resultados revelaram que 32% dos estudantes de doutoramento correm o risco de ter ou desenvolver distúrbios psiquiátricos, especialmente depressão. Além disso, pelo menos 51% dos estudantes relataram pelo menos dois sintomas e 40% pelo menos três sintomas de doença mental. Os principais sentimentos foram tensão, infelicidade, depressão, problemas de sono devido a preocupações, incapacidade de superar as dificuldades e não ser capaz de desfrutar as atividades do dia a dia. A prevalência de transtorno psiquiátricos foi 2,43 vezes maior nos doutorandos do que na população geral altamente qualificada, 2,84 vezes em comparação com os funcionários com alto nível de escolaridade e 1,85 vezes em comparação com os estudantes de graduação.

Para os EUA, Eisenberg *et al.* (2007) realizaram uma pesquisa com amostra aleatória. Os autores verificaram os transtornos depressivos e de ansiedade em uma amostra com 2.843 estudantes de graduação e pós-graduação. Os achados reportaram que uma prevalência de

depressão ou ansiedade em 15,6% dos estudantes de graduação e 13% para os de pós-graduação. Além disso, a ideação suicida, nas últimas 4 semanas, foi relatada por 2% dos estudantes.

Para a China, Fang *et al.* (2019) aplicando *Machine Learning* em uma amostra de 3.669 estudantes de pós-graduação no 1º ano do mestrado. O estudo verificou a prevalência de depressão entre os pós-graduandos analisados. A proporção de estudantes deprimidos atingiu 30,6% e o percentual de homens com depressão foi maior do que o de mulheres, o que seria controverso com a maioria dos estudos da literatura.

O estudo supracitado revela que os estudantes que reportaram dificuldades financeiras apresentaram maior chance de problemas com saúde mental (razões de chances de 1,6 a 9,0). As evidências mostraram que os estudantes da categoria mais alta de rendimentos tinham uma probabilidade maior de relatar pensamentos suicidas. Já os que cresceram em famílias pobres tinham maior probabilidade de transtorno depressivo ou de ansiedade, ou mesmo pensamentos suicidas. Os estudantes bissexuais experimentavam níveis mais elevados de problemas de saúde mental. O estudo mostra ainda que o apoio social como morar em dormitório universitário ou ser casado, tem menor chance de doenças mentais.

Já Evans *et al.* (2018) pesquisaram um total de 2.279 indivíduos de 26 países e 234 instituições. Desta mostra, 90% eram estudantes de doutorado e 10% de mestrado. Os dados da amostra revelaram que 41% dos estudantes de pós-graduação tinham ansiedade moderada a grave e para a depressão moderada a grave, 39% desses estudantes relataram sofrerem de tal doença. O estudo comparou essas taxas com as encontradas pelo Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA (NIMH) e a Associação de Ansiedade e Depressão da América (ADAA) que relataram as taxas de ansiedade na população adulta geral dos EUA são de 2,7% e 3,1%, respectivamente. Além disso, as mulheres mostraram-se mais propensas a desenvolver transtornos mentais do que os homens. Estudantes transgêneros também apresentaram maior propensão a depressão e ansiedade.

No caso do Brasil, existe a estimativa de que cerca de 10% da população sofre com depressão. É importante destacar que o índice de doenças mentais é mais elevado entre os jovens, como analisa o Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) da UFRJ.⁴ Este estudo aponta que 30% dos jovens entre 12 e 17 anos sofrem com transtornos mentais comuns, como por exemplo, tristeza frequente, falta de disposição, dificuldade para se concentrar, problemas para dormir, entre outros sintomas, os quais, se não forem devidamente tratados, poderão se tornar distúrbios mais graves, levando até mesmo ao suicídio.

Nesse sentido, o diagnóstico de transtornos mentais tem-se elevado num grupo particular de jovens: os universitários. Ou seja, há um conjunto de fatores que podem influenciar direta ou indiretamente o crescimento do número de universitários que desenvolvem alterações mentais. Vale salientar que os índices de transtornos mentais são ainda maiores em cursos de pós-graduação (Costa; Nebel, 2018).

Uma pesquisa realizada pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE) com estudantes de graduação de universidades brasileiras revelou que quase metade dos graduandos relatou alterações em seu estado emocional. Esses resultados apontam para um aumento significativo nos índices de depressão e ansiedade,

⁴ O Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) pesquisa cerca de 75 mil estudantes de 1.247 escolas brasileiras, públicas e particulares, em 122 cidades. A fase nacional do ERICA foi iniciada no primeiro semestre de 2013 e foi finalizado em novembro de 2014.

reforçando a conclusão de que o ambiente acadêmico é um fator relevante no desenvolvimento de problemas emocionais, especialmente a depressão. Cerca de 47,7% relataram ter vivenciado crise emocionais, nos últimos 12 meses. Isso reflete em prejuízos aos estudos, tais como a falta de motivação para estudar ou dificuldades de concentração (61%), baixo desempenho acadêmico (48%), reprovações (31%), trancamentos de disciplinas (16%), mudança de curso (6%), risco de ser jubilado (6%) e trancamento geral (5%). Dentre esses estudantes, 29% procuraram atendimento psicológico, 9% procuraram atendimento psiquiátrico, 11% tomaram alguma medicação psiquiátrica e 10% procuraram atendimento psicopedagógico (FONAPRACE, 2011).

Essa constatação, pode ser reforçada por meio de uma pesquisa com alunos de mestrado e doutorado da UFRGS, realizada em 2013, especificamente pela Associação dos Pós-graduandos da instituição. Entre as alterações mentais e emocionais sofridas pelos alunos de pós-graduação, destacavam-se: dificuldades de interação social (17,8%), aumento de irritabilidade (37,8%), distúrbios de sono (50%), diminuição de motivação (41,2%) e dificuldade de concentração (35,8%). Essa pesquisa aponta a deterioração da saúde mental e emocional dos alunos de pós-graduação. Os casos de transtornos mentais ocorridos entre os pós-graduandos são desenvolvidos por três motivos principais: a própria defesa para conclusão da pós-graduação, onde existe a necessidade de aprovação das suas teses, a “defesa” de seus argumentos; avaliações pouco frequentes, geralmente ocorrem na fase final do mestrado ou doutorado e prazos pouco flexíveis, essa tríade sobrecarrega o estudante (Araújo, 2012).

Kuenka (2021) avaliou o impacto dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* sobre o estado de saúde mental, utilizando a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013. Como metodologia aplicou o método de *Propensity Score Matching* utilizando o diagnóstico de depressão como proxy para o estado de saúde mental. Os achados revelaram que os cursos de pós-graduação tiveram efeito relevante e positivo sobre o estado de diagnóstico de depressão dos estudantes. Quando diferenciado por sexo, o mestrado e doutorado tiveram efeitos apenas para os homens.

No estudo de Costa e Nebel (2018), realizado com 2.903 estudantes brasileiros de pós-graduação, encontraram que 39% possuem dificuldades para dormir e cerca de 40% sentem culpa ao dormir. Em relação as doenças mentais, 74% sofrem de ansiedade, 25% de depressão e 24% têm crise nervosa. Os autores apontam que os achados encontrados estão muito acima dos dados para a população brasileira.

Outro estudo brasileiro que relaciona a pós-graduação com a saúde mental foi realizado por Pizón et al. (2020), que aplicaram uma pesquisa online com 1.619 estudantes. Os resultados indicaram níveis moderados de depressão, ansiedade e estresse, destacando que a falta de tempo e a relação com o orientador acadêmico são as principais barreiras enfrentadas pelos pós-graduandos.

Por fim, Zancan et al. (2021) realizaram um estudo com alunos de graduação e pós-graduação de diversos cursos e universidades do Rio Grande do Sul e constataram que os estudantes de graduação apresentaram níveis de estresse mais elevados em comparação aos de pós-graduação. Entre os estudantes de universidades particulares, a maior fonte de preocupação foi a situação financeira, especialmente em relação ao pagamento das mensalidades e à necessidade de conciliar trabalho e estudo. Por outro lado, para os alunos de universidades públicas, o principal fator de estresse foi a mudança de cidade e a distância da família, resultando em sentimentos de solidão.

Diante da literatura aludida, o presente trabalho avança por analisar o efeito da conclusão da graduação e pós-graduação *stricto sensu* sobre a saúde mental no Brasil, utilizando os dados da PNS 2019. Diferentemente dos estudos anteriores, esta pesquisa foca especificamente em

indivíduos que já concluíram esses níveis educacionais, proporcionando uma perspectiva mais aprofundada sobre as implicações da educação formal na saúde mental.

3. METODOLOGIA

3.1 BASE DE DADOS

Os dados utilizados são provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), da edição de 2019.⁵ A pesquisa é realizada a partir de convênio com o Ministério da Saúde e em parceria com a Organização Internacional do Trabalho (OIT). A PNS investiga a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e quantifica a população com incapacidades físicas. A pesquisa supracitada também investiga se os moradores sofreram algum tipo de violência e monitora a realização de exames preventivos, além de avaliar a percepção da população sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).⁶

A PNS 2019 tem o objetivo central de dotar o país de informações sobre os determinantes, condicionantes e necessidades de saúde da população brasileira, permitindo estabelecer medidas consistentes, capazes de auxiliar na elaboração de políticas públicas e alcançar maior efetividade nas intervenções em saúde.

A edição de 2019, é um inquérito de base populacional, representativo do Brasil e da população residente em domicílios particulares de seu território e planejada para ter periodicidade quinquenal. Nela foi possível estimar os dados para as áreas urbana e rural, por grandes regiões nacionais, Unidades da Federação (UFs), capitais, e regiões metropolitanas. Devido às questões relacionadas a seu delineamento e execução, a segunda edição, prevista inicialmente para 2018, só foi a campo no ano de 2019 (Stopa, 2019). O Quadro 1, a seguir estão descritas as variáveis consideradas no modelo.

⁵ A PNS 2019 foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep, do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta e aprova pesquisas em saúde, por meio do parecer Conep nº 3.529.376, emitido em 23 de agosto de 2019.

⁶ Informação disponível em: <https://www.otrombone.com.br/ibge-da-inicio-a-pesquisa-nacional-de-saude-pns-2019/>.

Quadro 1- Descrição das variáveis

Variáveis Resposta	Descrição
Diagnóstico de depressão	= 1 se algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já deu o diagnóstico de depressão, 0 caso contrário
Outro diagnóstico	= 1 se algum médico ou profissional de saúde (como psiquiatra ou psicólogo) já deu o diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), 0 caso contrário
Variáveis Dependentes	
Graduação	= 1 se concluiu a graduação, 0 caso contrário
Pós-graduação	= 1 se concluiu a pós-graduação Stricto Sensu, 0 caso contrário
Variáveis Independentes	
Sexo	= 1 se do sexo masculino, 0 se do sexo feminino
Branco	= 1 se branco, 0 se caso contrário
Idade	= Variável contínua: indica a idade em anos
Cônjuge	= 1 se possui cônjuge ou companheiro, 0 caso contrário
Empregado	= 1 se o indivíduo possui trabalho remunerado, 0 caso contrário
Urbana	= 1 se o indivíduo residir em área urbana, 0 se residir em área rural
Norte	= 1 se reside na região Norte, 0 caso contrário
Sul	= 1 se reside na região Sul, 0 caso contrário
Nordeste	= 1 se reside na região Nordeste, 0 caso contrário
Sudeste	= 1 se reside na região Sudeste, 0 caso contrário
Centro-Oeste	= 1 se reside na região Centro-Oeste, 0 caso contrário
<i>Dummies</i> de Faixa de Rendimento domiciliar <i>per capita</i>	Até ¼ sm: =1 se o rendimento domiciliar <i>per capita</i> é menor do que ¼ do salário mínimo, 0 caso contrário; Mais 1/4 até 1 sm: =1 se o rendimento domiciliar <i>per capita</i> é maior que ¼ até 1 salário mínimo, 0 caso contrário; Mais 1 sm até 2 sm: =1 se o rendimento domiciliar <i>per capita</i> é maior que 1 salário mínimo e até 2 salários mínimos, 0 caso contrário; Mais 2 sm até 5 sm: =1 se o rendimento domiciliar <i>per capita</i> é maior que 2 salários mínimos e até 5 salários mínimos, 0 caso contrário; Mais de 5 sm: =1 se o rendimento domiciliar <i>per capita</i> é maior que 5 salários mínimos, 0 caso contrário.

Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados da PNS 2019.

3.2 PROPENSITY SCORE MATCHING

Neste estudo será utilizado o método *Propensity Score Matching* (PSM) desenvolvido por Rosenbaum e Rubin (1983) com objetivo de encontrar os grupos de controle comparáveis com o grupo de tratamento (graduados e pós-graduados – mestres e doutores) por meio de um pareamento desses grupos segundo suas características observáveis.

Utilizou-se a regressão logit para determinar a probabilidade de se pertencer ao grupo de tratamento com base nas características observáveis. O escore de propensão é definido como a probabilidade condicional de receber o tratamento, segundo as características observáveis:

$$P(X) = \Pr(T = 1|X) = E(T|X)$$

Onde $T = 1$ para os indivíduos que possuem graduação ou pós-graduação stricto sensu (tratamento); X é o vetor de características observáveis descritas anteriormente.

Com isso, permite-se calcular o efeito médio do tratamento sobre os tratados (ATT), dado por:

$$ATT = E[Y_i(1)|T_i = 1, p(X_i)] - E[Y_i(0)|T_i = 1, p(X_i)]$$

Portanto, o efeito médio do tratamento calcula a diferença média entre os resultados (ter diagnóstico de doença mental – depressão ou outro diagnóstico) do grupo de tratado e controle com o escore de propensão similar. A hipótese nula de não haver diferença no resultado entre tratados e controles deve ser rejeitada para que haja diferença estatisticamente significativa.

Estimou-se os seguintes métodos de pareamento: i) vizinho mais próximo com $k=1$ (*Nearest-neighbor K=1*); ii) vizinho mais próximo com $k=5$ (*Nearest-neighbor K=5*); iii) radial (*Radius*); iv) e de Kernel (*Kernel matching*).

4. RESULTADOS

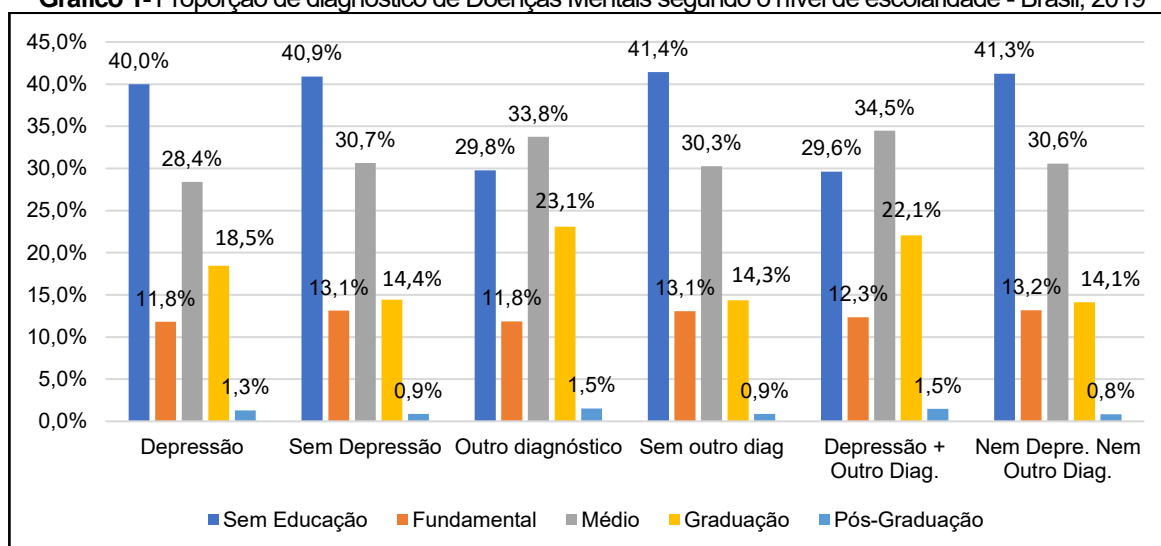
4.1 ANÁLISE DESCRITIVA

O gráfico 1, a seguir tem-se a proporção de indivíduos com doenças mentais segundo o nível de escolaridade para o Brasil em 2019. Observa-se que entre os indivíduos que declararam ter diagnóstico de depressão, a maioria não concluiu nem o ensino fundamental (40%), o mesmo ocorre para os que não possuem tal doença ou qualquer outra doença mental, 41%.

Percebe-se que apenas entre os que possuem outro diagnóstico de doença mental ou depressão mais outro diagnóstico, a maioria tem o ensino médio completo, sendo 33,8% e 34,5% respectivamente. Ainda nesses grupos com algum diagnóstico, verifica-se um maior percentual de pessoas que concluíram a graduação. Dos que possuem outros diagnósticos de doença mental, 23,1% possuem graduação e para os que foram diagnosticados com depressão e outra doença mental, 22,1% possuem o ensino superior completo. O mesmo ocorre para os que concluíram a pós-graduação (mestrado ou doutorado) ficando em torno de 1,5%.

De acordo com o estudo de Julião e Guimarães (2022) as ocupações mais qualificadas estão positivamente relacionadas com a intensidade da depressão, sobretudo para os homens.

Gráfico 1- Proporção de diagnóstico de Doenças Mentais segundo o nível de escolaridade - Brasil, 2019



Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados da PNS 2019.

Já na Tabela 1 tem-se as estatísticas descritivas referente as características individuais segundo à presença ou ausência de diagnóstico de doença mental. Dos indivíduos que apresentam quadro de depressão a maioria são: não brancos (53,85%), mulheres (76,65%),

possuem cônjuge (53,33%), possuem emprego (94%), em torno de 28% residem nas regiões Nordeste ou Sudeste e 40% recebem entre ¼ até 1 salário-mínimo.

Essas evidências estão de acordo com Santos e Kassouf (2007) e Julião e Guimarães (2022) que mostram uma maior incidência de depressão entre as mulheres. Já a presença de cônjuge se mostrou ser um fator de proteção para a depressão, apenas para os homens.

Quando se comparam os grupos de indivíduos, 26% dos que foram diagnosticados com depressão e 20% dos que não têm esse diagnóstico, possuem uma faixa de rendimento domiciliar per capita de mais de 2 salários-mínimos. Já Santos e Kassouf (2007) demonstraram que os homens depressivos tinham, em média, renda familiar mensal per capita mais alta do que os não depressivos.

Em relação ao diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), 54,83% são não brancos, 71,7% são mulheres, com idade média de 45 anos, 55,22% possuem cônjuge, 86,21% moram em área urbana e 92,26% possuem trabalho. A maioria deste grupo mora na região Nordeste, 32%, e cerca de 29% na região Sul. Já em relação a faixa de rendimento domiciliar per capita desse grupo de indivíduos, 40% têm entre ¼ até 1 salário-mínimo e 24,85% mais de 1 até 2 salários-mínimos. Essas mesmas características estão presentes em maior proporção entre o grupo de indivíduos que possuem tanto o diagnóstico de depressão como de qualquer outra doença mental.

Entre aqueles que não têm diagnóstico de doença mental, aproximadamente 96% estão empregados, 20% residem na região Norte e esse grupo apresenta a maior proporção de indivíduos com cônjuge em comparação com outros grupos. Em relação à renda domiciliar per capita, cerca de 10% desses indivíduos recebem até ¼ do salário-mínimo, enquanto 5,43% recebem mais de 5 salários-mínimos. Entre os grupos analisados, os que não possuem diagnóstico de doença mental são os que têm a maior proporção na faixa de até ¼ do salário-mínimo e a menor proporção na faixa de mais de 5 salários-mínimos. De acordo com Melgar e Rossi (2012), quanto maior a desigualdade de renda, maior é a probabilidade de desenvolvimento de depressão.

Tabela 1- Estatística Descritiva para o diagnóstico de depressão ou de qualquer outra doença mental – Brasil, 2019

Variável	Depressão		Ausência de Depressão		Outro Diagnóstico		Ausência de Outro Diag.		Depressão e Outro Diag.		Ausência de Doença Mental	
	%	DP	%	DP	%	DP	%	DP	%	DP	%	DP
Branca	46,15	0,499	35,80	0,479	45,17	0,498	36,30	0,479	47,64	0,500	35,56	0,479
Homem	23,35	0,423	49,48	0,500	28,31	0,451	48,10	0,500	23,41	0,424	50,03	0,500
Idade (média)	50,59	15,35 0	47,57	16,850	45,28	14,980	48,01	16,880	46,94	14,280	47,70	16,880
Cônjuge	53,33	0,499	61,88	0,486	53,22	0,499	61,52	0,485	51,81	0,500	62,12	0,485
Urbana	83,30	0,373	76,42	0,424	86,21	0,345	76,55	0,426	88,25	0,322	76,16	0,426
Empregado	94,10	0,236	95,50	0,207	92,26	0,267	95,55	0,205	91,98	0,272	95,60	0,205
Norte	11,13	0,315	19,78	0,398	9,31	0,291	19,52	0,401	8,39	0,277	20,10	0,401
Nordeste	27,53	0,447	35,37	0,478	32,00	0,467	34,79	0,478	27,86	0,448	35,36	0,478
Sudeste	27,56	0,447	21,49	0,411	28,91	0,453	21,68	0,409	30,49	0,460	21,30	0,409
Sul	20,87	0,406	11,97	0,325	16,57	0,372	12,60	0,324	19,51	0,396	11,91	0,324
Centro Oeste	12,90	0,335	11,38	0,318	13,22	0,339	11,42	0,317	13,75	0,344	11,33	0,317
Até ¼ sm	8,31	0,276	10,22	0,303	7,60	0,265	10,18	0,304	7,40	0,262	10,30	0,304
Mais 1/4 até 1 sm	39,67	0,489	44,54	0,497	39,35	0,489	44,36	0,497	39,06	0,488	44,71	0,497
Mais 1 sm até 2 sm	26,00	0,439	25,08	0,433	24,85	0,432	25,19	0,434	25,14	0,434	25,10	0,434
Mais 2 sm até 5 sm	17,88	0,383	14,57	0,353	19,10	0,393	14,64	0,352	20,28	0,402	14,45	0,352
Mais de 5 sm	8,13	0,273	5,58	0,230	9,12	0,288	5,63	0,227	8,12	0,273	5,43	0,227

Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados da PNS 2019.

Nota: DP: Desvio-Padrão.

4.2 MODELO DE PROBABILIDADE

A tabela 2 apresenta os coeficientes do modelo logit para a probabilidade de concluir a graduação (primeira coluna) e da pós-graduação (segunda coluna). Foi levado em consideração a razão de chance (*odds ratio* - OR), que indica a variação nas chances de conclusão da graduação ou da pós-graduação, mantendo-se as demais variáveis constantes.

Quando se leva em consideração a chance de conclusão da graduação, observa-se que ser branco (47,1%), ter cônjuge (5,6%), residir na área urbana (146%), morar nas regiões Norte (46,3%) ou Nordeste (26,5%) aumentam as chances de conclusão do ensino superior.

Da mesma forma, o aumento da faixa de rendimento domiciliar per capita eleva significativamente as chances de conclusão da graduação. Por exemplo, indivíduos com rendimento domiciliar per capita entre $\frac{1}{4}$ e 1 salário-mínimo têm uma chance 297% maior de concluir a graduação em comparação com aqueles com rendimento até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Essa probabilidade continua a crescer conforme o rendimento familiar aumenta.

Por outro lado, ser homem (53,9%), maior idade, estar empregado (36,9%) e residir na região Sul (22,9%), em comparação aos residentes da região Sudeste, reduzem a probabilidade de conclusão da graduação.

Tabela 2- Resultado do modelo Logit para a probabilidade de concluir a Graduação ou Pós-graduação – Brasil, 2019

Individual	Graduação				Pós-Graduação			
	Coef.	EP	OR	EP	Coef.	EP	OR	EP
Branca	0,386***	0,019	1,471***	0,027	0,346***	0,066	1,414***	0,0937
Homem	-0,775***	0,017	0,461***	0,008	-0,093*	0,060	0,911*	0,054
Idade	-0,019***	0,001	0,981***	0,001	0,007***	0,002	1,007***	0,002
Cônjuge	0,055***	0,018	1,056***	0,019	0,326***	0,066	1,386***	0,092
Urbana	0,900***	0,032	2,458***	0,078	1,519***	0,209	4,568***	0,957
Empregado	-0,461***	0,039	0,631***	0,024	-0,736***	0,090	0,479***	0,043
Regiões								
Norte	0,381***	0,027	1,463***	0,039	-0,069	0,097	1,072	0,104
Nordeste	0,275***	0,024	1,265***	0,031	0,216***	0,081	1,241***	0,101
Sul	-0,260***	0,028	0,771***	0,022	-0,337***	0,094	0,714***	0,067
Centro-oeste	0,059**	0,028	1,061**	0,030	-0,131	0,093	0,877	0,082
Rendimentos								
Mais 1/4 até 1 sm	1,380***	0,102	3,974***	0,405	-0,505	0,545	0,603	0,329
Mais 1 sm até 2 sm	2,580***	0,102	13,197***	1,343	1,573***	0,510	4,823***	2,461
Mais 2 sm até 5 sm	3,830***	0,102	46,078***	4,709	3,237***	0,506	25,466***	12,886
Mais de 5 sm	4,820***	0,150	123,908***	13,002	4,596***	0,506	99,107***	50,185
Constante	-3,582***	0,115	0,278***	0,003	-8,429***	0,548	0,000***	0,000

Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados da PNS 2019.

Nota: (a) Níveis de significância: ***1%, **5% e *10%; (b) EP = Erro-Padrão.

Entre as variáveis que aumentam significativamente a probabilidade de um indivíduo concluir a pós-graduação, destacam-se: ser branco (41,4%), ter cônjuge (38,6%), residir em área urbana (357%) e morar na região Nordeste (24,1%). Além dessas características, observa-se que quanto maior a faixa de rendimento domiciliar per capita, maior a probabilidade de conclusão da pós-graduação. Por outro lado, entre as variáveis estatisticamente significativas que influenciam negativamente essa probabilidade estão: ser homem (8,9%), estar empregado (52,1%) e residir na região Sul (28,6%).

4.3 EFEITO MÉDIO DA EXPOSIÇÃO USANDO PSM

A Tabela 3 apresenta os resultados do ATT (efeito médio do tratamento – conclusão da graduação ou pós-graduação) pelos métodos do vizinho mais próximo (N=1 e N=5), *Radius* e *Kernel* para a probabilidade de doença mental (depressão ou outro diagnóstico). Sendo que o efeito do tratamento se dá pela diferença entre os seus resultados médios.

Observa-se que a probabilidade de conclusão da graduação tem uma associação positiva tanto sobre a probabilidade de diagnóstico de depressão como de outro diagnóstico de doença mental. Ou seja, as estimativas apontam um efeito médio positivo e estatisticamente significativo ao nível de 1% em todos os modelos de paramento para probabilidade de conclusão da graduação. O mesmo ocorre para a pós-graduação, apenas para os métodos *Radius* e *Kernel*.

A escolha do método examinado em cada análise foi baseada no melhor pareamento entre os métodos considerados. Para o efeito da probabilidade de graduação sobre ter depressão, o melhor pareamento foi do método do vizinho mais próximo ($K = 5$), mostrando um impacto de 1,12 pontos percentuais (p.p.). Já o efeito da graduação sobre a probabilidade de outro diagnóstico de doença mental, tem-se um efeito positivo de menos de 1 p.p. para o método do vizinho mais próximo ($K=5$), que se mostrou o melhor paramento.

Já para os efeitos da pós-graduação sobre a saúde mental, tem-se um resultado significativo e positivo apenas para os métodos de *Radius* e *Kernel* para o caso depressão e *Radius* para o caso de outro diagnóstico. O efeito ficou em torno de 5 p.p. para a depressão e 4 p.p. para outro diagnóstico de doença mental. Estas evidências também foram identificadas por Kuenka (2021). O referido estudo mostrou um efeito positivo da pós-graduação sobre a probabilidade de diagnóstico de depressão clínica, com aumento de 1,7 p.p. nessa chance.

Tabela 3- Efeito médio do tratamento sobre a probabilidade de ter depressão ou outro diagnóstico de doença mental – Brasil, 2019

Resultado	Graduação		Pós-Graduação	
Modelos	Depressão	Outro Diag.	Depressão	Outro Diag.
Nearest K=1	0,0147** (0,0066)	0,0152*** (0,0055)	0,0016 (0,0195)	-0,0081 (0,0173)
Nearest K=5	0,0112** (0,0047)	0,0082** (0,0040)	0,0087 (0,0149)	0,0032 (0,0131)
Radius	0,0378*** (0,0031)	0,0383*** (0,0028)	0,0478*** (0,0132)	0,0419*** (0,0116)
Kernel	0,0099** (0,0041)	0,0087** (0,0035)	0,0276** (0,0134)	0,0181 (0,0118)

Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados da PNS 2019.

Nota: (a) Níveis de significância: ***1%, **5% e *10%; (b) Erros padrão entre parênteses.

Comparando os efeitos da graduação e pós-graduação sobre o diagnóstico de doença mental verificou-se um efeito maior na pós-graduação. Isso se traduz, no fato da complexidade do ambiente da pós-graduação: cumprimento prazos, o bom aproveitamento nas disciplinas, a coleta dos dados empíricos para a pesquisa, a apresentação de trabalhos em eventos acadêmicos nacionais e internacionais, a escrita da tese/ dissertação, a apresentação do trabalho final à banca avaliadora. Para atender todas essas demandas, é necessário disciplina e estabilidade emocional.

5. Considerações Finais

É notório que o cenário da pós-graduação exige uma grande demanda por parte dos pesquisadores, existindo a probabilidade de desenvolvimento de transtornos mentais caso as expectativas dessas demandas não sejam alcançadas. No entanto, essa realidade não é exclusiva da pós-graduação. O contexto da graduação também apresenta desafios significativos, como pressão acadêmica, dificuldades financeiras e a conciliação entre estudo e trabalho, fatores que podem contribuir para o surgimento de transtornos mentais. Nesse sentido, a presente pesquisa buscou analisar o efeito da graduação e pós-graduação sobre a saúde mental no Brasil. Para tanto, foram utilizados os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, aplicando o método *Propensity Score Matching* (PSM).

As estatísticas descritivas mostraram que dos indivíduos que apresentam quadro de depressão a maioria são: não brancos, mulheres, possuem cônjuge e possuem emprego. Em torno de 28% residem nas regiões Nordeste ou Sudeste e 40% recebem entre ¼ até 1 salário-mínimo. Em relação ao diagnóstico de outra doença mental, como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), a maioria são não brancos, mulheres, com idade média de 45 anos, possuem cônjuge, possuem trabalho, moram em área urbana e na região Nordeste.

Os resultados do método do PSM demonstraram que a graduação tem um impacto positivo na probabilidade de ter depressão e outros diagnósticos de doenças mentais, embora com efeito menor. Em relação à pós-graduação, os métodos de *Radius* e *Kernel* mostraram um impacto significativo na saúde mental. O efeito foi mais expressivo para depressão, com um aumento de aproximadamente 5 pontos percentuais, e para outros diagnósticos, um aumento de 4 pontos percentuais. Comparando os efeitos da graduação e pós-graduação, verificou-se um efeito maior na pós-graduação sobre o diagnóstico de doença mental.

Ao abordar tal tema, a literatura evidencia que grande parte dos estudantes não procuram tratamento psicológico ou psiquiátrico, e quando o fazem a situação já é grave. Segundo Levin *et al.* (2014) e Zancan *et al.* (2021) o motivo para os jovens não procurarem ajuda profissional se referem ao medo do estigma, falta de percepção da necessidade de ajuda, escassez de tempo, o desconhecimento dos serviços disponíveis na universidade ou na comunidade, e a falta de confiança na eficácia do tratamento.

Nesse sentido, verifica-se a necessidade de intervenções das universidades, oferecendo consultas e tratamentos psiquiátricos tanto para os estudantes, como para os professores. A oferta de materiais psicoeducativos e a possibilidade de acompanhamento via internet, ampliaria os instrumentos de apoio das instituições. Além disso, intervenções como seminários ou aulas sobre o tema de saúde mental poderiam ser incorporadas ao currículo acadêmico como atividades complementares e disciplinas opcionais. O maior engajamento dos estudantes nessas atividades, fazendo uso do próprio horário das aulas, poderia inclusive ter efeitos sobre os índices de evasão, ansiedade, depressão e estresse dos universitários. Portanto, ao abordar o tema “saúde mental” as instituições de ensino devem se abrir para o diálogo e tornar relevante as experiências e sofrimentos dos estudantes.

Para estudos futuros, deixa-se como sugestão analisar as diferenças dos efeitos da graduação e pós-graduação diferenciando por gênero. Além disso, abordar como as instituições de ensino tratam o cenário de depressão e ansiedade sofrido por seus alunos.

REFERÊNCIAS

- CIRANI, C. B.; CAMPANARIO, M. A.; Silva, H. H. (2015). A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil: análise exploratória e proposições para pesquisa. **Avaliação**, 20 (1)163-87.
- COSTA, Everton Garcia da; NEBEL, Letícia. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. **Polis. Revista Latinoamericana**, n. 50, 2018.
- EISENBERG, Daniel et al. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. **American journal of orthopsychiatry**, v. 77, n. 4, p. 534-542, 2007.
- EVANS, Teresa M. et al. Evidence for a mental health crisis in graduate education. **Nature biotechnology**, v. 36, n. 3, p. 282-284, 2018.
- ERICA, Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), 2014. Disponível em: <http://www.ERICA.ufrj.br/>. Acesso: 29 de fev. de 2024.
- FONAPRACE - FÓRUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. **Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior**. Brasília: FONAPRACE, 2011.

FOND, Guillaume et al. Psychiatric and psychological follow-up of undergraduate and postgraduate medical students: prevalence and associated factors. Results from the national BOURBON study. **Psychiatry research**, v. 272, p. 425-430, 2019.

JULIÃO, Nayara Abreu; GUIMARÃES, Raquel Rangel de Meireles. Sexo, ocupação e prevalência de sintomas depressivos na população brasileira: um estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde (2013). **IPEA**, 2022.

MELGAR, Natalia; ROSSI, Máximo. A cross-country analysis of the risk factors for depression at the micro and macro levels. **American Journal of Economics and Sociology**, v. 71, n. 2, p. 354-376, 2012.

NWAKUYA M. T. Assessment of Mental Health of Undergraduate Students Based on Age: A Bayesian Ordinal Quantile Regression Approach. **Quarterly Journal of Econometrics Research**, 6(1), 12-17, 2020.

SANTOS, Marcelo Justus dos; KASSOUF, Ana Lúcia. Uma investigação dos determinantes socioeconômicos da depressão mental no Brasil com ênfase nos efeitos da educação. **Economia Aplicada**, v. 11, p. 5-26, 2007.

PINZÓN, Juanita Hincapié et al. Barreiras à Carreira e Saúde Mental de Estudantes de Pós-graduação. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, 2020.

VERMEULEN, M.; MUSTARD, C. Gender differences in job strain, social support at work, and psychological distress. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 5, n. 4, p. 428-440, Oct. 2000.

ZANCAN *et al.* Estresse, Ansiedade, Depressão e Inflexibilidade Psicológica em Estudantes: Universitários de Graduação e Pós-Graduação. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 749-767. Rio de Janeiro, 2021.

ZIMMERMAN, Mark et al. Understanding the severity of depression: which symptoms of depression are the best indicators of depression severity?. **Comprehensive psychiatry**, v. 87, p. 84-88, 2018.

Data da submissão: 26/05/2025

Data da aprovação: 08/10/2024