

Discriminação e sofrimento psíquico de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina

Discrimination and common mental disorders of undergraduate students of the Universidade Federal de Santa Catarina

Maria Vitória Cordeiro de Souza¹, Isabel Lemkuhl¹, João Luiz Bastos^{II}

RESUMO: *Introdução:* O efeito deletério e consistente das experiências discriminatórias sobre a saúde mental tem sido amplamente documentado na literatura. No entanto, são escassos os trabalhos que aferem múltiplos tipos de discriminação, avaliam a existência de relação dose-resposta ou investigam possíveis modificadores de efeito dessa associação. *Objetivo:* Investigar a associação entre experiências discriminatórias por múltiplos motivos e sofrimento psíquico, incluindo a avaliação de efeito dose-resposta, o ajuste para potenciais confundidores e o exame de modificadores de efeito em estudantes universitários do sul do Brasil. *Métodos:* No primeiro semestre de 2012, 1.023 graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina responderam a um questionário autopercebível sobre características sociodemográficas, curso de graduação, experiências discriminatórias e sofrimento psíquico. As associações foram analisadas com modelos de regressão logística, estimação de razões de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). *Resultados:* Observou-se que estudantes que relataram sofrer discriminação em alta frequência e intensidade apresentaram 4,4 (IC95% 1,6 – 12,4) vezes mais chance de apresentar sofrimento psíquico. Entretanto, a relação da discriminação com o sofrimento psíquico foi protetora em meio aos graduandos de Engenharia Elétrica, quando comparados aos de Ciências Contábeis não discriminados. *Conclusão:* A partir do estudo, concluiu-se que a relação dose-resposta entre experiências discriminatórias e sofrimento psíquico reforça a hipótese de natureza causal dessa associação. Contudo, a modificação de efeito ocasionada pelo curso de graduação deve ser considerada em investigações futuras para uma melhor compreensão de ambos os fenômenos e suas estratégias de mensuração.

Palavras-chave: Discriminação social. Estresse psicológico. Brasil. Estudantes. Causalidade. Epidemiologia.

^IFaculdade de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis (SC), Brasil.

^{II}Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis (SC), Brasil.

Autor correspondente: João Luiz Bastos. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Campus Universitário, Trindade, CEP 88010-970, Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: joao.luiz.epi@gmail.com

Conflito de interesses: nada a declarar – **Fonte de financiamento:** Pró-Reitoria de Pesquisa (Funpesquisa)/2011 da Universidade Federal de Santa Catarina, processo nº 153.163.

ABSTRACT: Introduction: The pathogenic and consistent effect of discrimination on mental health has been largely documented in the literature. However, there are few studies measuring multiple types of discrimination, evaluating the existence of a dose-response relationship or investigating possible effect modifiers of such an association. **Objective:** To investigate the association between experiences of discrimination attributed to multiple reasons and common mental disorders, including the adjustment for potential confounders, assessment of dose-response relations, and examination of effect modifiers in undergraduate students from southern Brazil. **Methods:** In the first semester of 2012, 1,023 students from the Universidade Federal de Santa Catarina answered a self-administered questionnaire on socio-demographic characteristics, undergraduate course, experiences of discrimination and common mental disorders. Associations were analyzed through logistic regression models, estimation of *Odds Ratios* and 95% confidence intervals (95%CI). **Results:** The study results showed that students reporting discrimination at high frequency and intensity were 4.4 (95%CI 1.6 – 12.4) times more likely to present common mental disorders. However, the relationship between discrimination and common mental disorders was protective among Electrical Engineering students, when compared to Accounting Sciences students who did not report discrimination. **Conclusion:** The findings suggest that the dose-response relationship between experiences of discrimination and common mental disorders reinforces the hypothetical causal nature of this association. Nevertheless, the modification of effect caused by the undergraduate course should be considered in future studies for a better understanding and measurement of both phenomena.

Keywords: Social discrimination. Stress, psychological. Brazil. Students. Causality. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A discriminação é um fenômeno social, caracterizado por um comportamento injusto dirigido a membros de determinados grupos, não em função de um suposto merecimento ou reciprocidade, mas pelo simples fato de pertencerem a essas categorias sociais¹. Esse fenômeno se manifesta através de comportamentos negativos em relação às vítimas ou de ações que favorecem injustamente o grupo do próprio perpetrador, criando, mantendo ou reforçando situações de desigualdade².

As experiências discriminatórias são consideradas um estressor que pode impactar na saúde geral de suas vítimas e que tem como agravante o fato de ser relativamente incontrolável e imprevisível³. Esse impacto negativo sobre a saúde pode ocorrer de forma direta, resultando em sofrimento psíquico e diminuição do bem-estar, ou indireta, através de alterações fisiológicas, como a liberação de hormônios relacionados ao estresse e a adoção de comportamentos deletérios à saúde como forma de enfrentamento dessas experiências³.

A magnitude do fenômeno discriminatório como determinante de saúde mental pode ser observada em pesquisas, como a de Suija et al.⁴, que, ao investigarem fatores associados à depressão, encontraram que o impacto das experiências discriminatórias sobre sua ocorrência é maior do que aquele proporcionado pelo histórico de abuso infantil. Pieterse et al.⁵, em meta-análise que avaliou 66 estudos publicados entre janeiro de 1996 e abril de 2011,

observaram associação positiva entre experiências discriminatórias e estresse psicológico em indivíduos afro-americanos, indicando que níveis maiores de discriminação estão relacionados com um acréscimo de aproximadamente 20% na probabilidade de sofrimento psíquico.

Especificamente, o Brasil é considerado um país cujas relações sociais são complexas e das quais a miscigenação é um aspecto sociológico distintivo. Diversos estudiosos do assunto apregoam que a discriminação foi e continua sendo um fenômeno social de grande importância para esse contexto sociocultural específico⁶. Em estudo realizado em Salvador (BA), Santana et al.⁷ observaram que crianças e adolescentes que relataram discriminação racial tiveram uma probabilidade duas vezes maior de apresentar depressão, quando comparados com aqueles que não foram discriminados. Pavão et al.⁸, em pesquisa realizada com adultos da cidade de Belo Horizonte (MG), concluíram que indivíduos que sofreram discriminação racial apresentaram 1,77 vezes mais chances de serem acometidos por depressão do que seus pares não discriminados.

Embora a produção científica sobre discriminação e saúde seja crescente, os estudos se concentram principalmente nos Estados Unidos, inclusive quando a condição de saúde investigada é a saúde mental⁹. Outro aspecto observado também nos trabalhos brasileiros sobre o tema é a ênfase na discriminação racial e a tendência de analisar os diferentes tipos de discriminação isoladamente, desconsiderando-se a interseccionalidade e os possíveis efeitos combinados da frequência e intensidade da mesma sobre condições de saúde. Particularmente, Bastos et al.¹⁰ observaram que aqueles que sofreram experiências discriminatórias motivadas simultaneamente por classe social, raça e idade apresentaram uma chance de relatar transtornos mentais comuns da ordem de 14 vezes maior, quando comparados aos respondentes não discriminados, demonstrando a importância dos demais tipos de discriminação na relação com o desfecho de saúde. Esse trabalho foi o único conduzido com estudantes universitários, entre todos os demais já referidos.

Sendo assim, torna-se importante o desenvolvimento de estudos que avaliem os diferentes tipos de discriminação em contextos de pesquisa brasileiros, incluindo suas relações com saúde, de modo que seja possível compreender melhor ambos os fenômenos. O objetivo deste trabalho foi investigar a associação entre experiências discriminatórias por múltiplos motivos e sofrimento psíquico, incluindo o ajuste para potenciais confundidores, a análise de relações dose-resposta e o exame de modificadores de efeito dessa associação em estudantes universitários do sul do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, cuja população-alvo foi composta por estudantes regularmente matriculados no primeiro semestre letivo de 2012 da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), *campus* João David Ferreira Lima. Tendo em vista que este trabalho faz parte de uma investigação mais ampla, o total de indivíduos a serem entrevistados foi definido a partir do estudo de associações que demandassem um dos maiores tamanhos

de amostra; sendo assim, a associação entre experiências discriminatórias e autoavaliação de saúde geral foi tomada como referência dentre todas as outras relações passíveis de investigação pela pesquisa. Considerou-se a prevalência de saúde geral autorreferida como muito ruim no grupo não discriminado de 4,5%, prevalência de saúde geral autorreferida como muito ruim no grupo discriminado de 13,7%, prevalência global de discriminação na população de 73,0%, erro β de 0,05 e erro α de 0,01, conforme dados de estudo semelhante, conduzido no Rio de Janeiro no ano de 2010¹¹. Esse cálculo resultou em 959 indivíduos, número que foi ampliado para 1.341, após correção pelo efeito de delineamento de 1,58¹¹, acréscimo de 10% para perdas ou recusas e uso de fórmula para cálculo de tamanho de amostra para populações finitas.

O universo populacional foi composto por 19.963 estudantes, tomando como base o total de alunos regularmente matriculados na instituição de ensino no segundo semestre de 2011. Cursos recentes, que não tinham seus currículos integralizados no período do trabalho de campo não foram considerados na população investigada, restando 70 cursos elegíveis. Foram criados 3 extratos fixos, de acordo com as fases em que os discentes se encontravam (primeira fase, fase mediana e formandos), resultando em uma população elegível de 6.237 alunos. Considerando a média de 79 alunos, por curso, matriculados nas 3 fases mencionadas, verificou-se a necessidade de incluir 15 cursos na amostra a ser estudada. O processo de seleção se deu por amostragem complexa, utilizando-se como unidade amostral primária os cursos de graduação. Quinze números foram sorteados, sendo 3 deles pertencentes a cursos repetidos, o que resultou em um total de 12, a saber: Ciências Contábeis, Direito, Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia Química, Engenharia Sanitária e Ambiental, História, Pedagogia, Psicologia, Odontologia, Medicina e Sistemas de Informação. O segundo estágio foi referente às turmas de cada um dos cursos sorteados pertencentes às fases predefinidas.

A coleta de dados se deu através da aplicação de um questionário autopreenchível, que contemplou características socioeconômicas, demográficas, sofrimento psíquico, experiências discriminatórias e informações relativas ao curso de graduação. Sofrimento psíquico foi coletado utilizando-se a versão abreviada do *General Health Questionnaire* (GHQ)¹², que consiste em 12 perguntas abordando indícios de transtornos mentais comuns nas últimas duas semanas, como, por exemplo: "Você tem sentido que está difícil superar suas dificuldades?". Por sua vez, para avaliar as experiências discriminatórias, foi utilizada a Escala de Discriminação Explícita (EDE)¹¹, que consiste em 18 perguntas sobre experiências de tratamento diferencial em diferentes domínios ao longo da vida, incluindo, por exemplo: "Ao frequentar lojas, restaurantes ou lanchonetes, você já foi tratado de maneira inferior em relação a outros clientes?". Em seguida, o respondente era questionado sobre a frequência dessa experiência, suas motivações (cor/raça, posição socioeconômica, sexo, idade, orientação religiosa, entre outras), o grau de incômodo e se havia se sentido discriminado nessas situações. O estudo de validação do instrumento EDE foi realizado em uma população semelhante à do presente estudo (estudantes universitários brasileiros)¹¹.

O trabalho de campo foi precedido por pré-teste e estudo-piloto com 17 e 43 estudantes, respectivamente, que não faziam parte da amostra selecionada. Foi elaborado um manual de instruções, padronizando a forma de atuação da equipe que acompanhou a aplicação dos questionários. O preenchimento destes ocorreu em sala de aula, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, durante o horário regular das disciplinas sorteadas. Em média, o questionário levou 20 minutos para ser preenchido.

Todos os questionários foram revisados de acordo com regras de correção predefinidas pela equipe de pesquisa. As perguntas que haviam sido respondidas de modo errôneo ou inconsistente foram corrigidas, como, por exemplo: quando o participante inicialmente afirmava não ter sofrido discriminação, porém, em seguida, assinalava a motivação e a frequência do tratamento diferencial, assim como que havia se sentido discriminado na ocasião, este foi considerado discriminado. Respostas contraditórias das quais não era possível identificar a correta intenção de resposta foram consideradas como casos de inexistência de discriminação. Foi realizada dupla digitação dos dados, com checagem automática de consistência e amplitude, tendo sido comparados os resultados de ambas as digitações. Nesse caso, todas as divergências foram identificadas e corrigidas, mediante consulta aos questionários originais.

Os dados foram organizados, limpos e analisados no programa Stata[®], v.11.2, por meio da estimação das frequências absolutas e relativas das características da amostra investigada, bem como da associação das experiências discriminatórias com o sofrimento psíquico, levando-se em consideração os pesos e o desenho amostral complexo. Foi considerada a presença de sofrimento psíquico entre os indivíduos que assinalaram, em pelo menos 3 das 12 questões do GHQ, as 2 respostas com maior intensidade¹³. Aqueles que afirmaram, através da EDE, ter sofrido tratamento diferencial em pelo menos 1 das 18 situações abordadas e que consideraram que esse(s) tratamento(s) foi(foram) discriminatório(s), foram classificados como discriminados.

A associação entre sofrimento psíquico e as características sociodemográficas foi analisada quanto à significância estatística por meio do teste de Rao-Scott. Por sua vez, a associação entre experiências discriminatórias e sofrimento psíquico, ajustando-se para fatores de confusão, foi avaliada com modelos de regressão logística convencional, estimando-se razões de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A inclusão de variáveis nos modelos de regressão logística foi gradual, iniciando com a associação entre discriminação e sofrimento psíquico no primeiro modelo, sucessivamente ajustando para mais confundidores em cada modelo subsequente, obedecendo a seguinte ordem: cor/raça (branca, parda ou preta, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística); posição socioeconômica (conforme quintis do Indicador Econômico Nacional¹⁴); sexo (masculino/feminino); idade (em categorias de 16 – 19, 20 – 22, 23 – 27 e 28 – 52 anos); curso de graduação (os 12 cursos supracitados); fase (inicial, intermediária e última). Todas as variáveis foram mantidas no modelo final, independentemente de sua força de associação com o desfecho ou significância estatística.

Para avaliar a relação dose-resposta entre discriminação e sofrimento psíquico, foi calculado um escore de discriminação, que variou de 0 a 45 na amostra¹¹, aumentando de acordo com a frequência e intensidade do evento discriminatório. Análises exploratórias com base em diagramas aplicando as técnicas de *splines* e *lowess* foram executadas para examinar a relação dose-resposta e, após diferentes categorizações do escore, foi escolhida aquela que melhor representava a relação, mantendo grupos com um número razoável de participantes. Sendo assim, o escore de discriminação foi categorizado em escore 0 (não discriminado); escore 1; escore 2; escore 3 a 4; escore 5 a 7; escore 8 a 10; escore 11+. Em seguida, foi construído um modelo de regressão logística para avaliar a relação dose-resposta desse escore de discriminação com sofrimento psíquico, ajustando-se para os mesmos confundidores mencionados.

Finalmente, para explorar possíveis modificadores de efeito da relação entre discriminação e sofrimento psíquico, diferentes modelos de regressão logística foram construídos considerando-se cada uma das demais variáveis do modelo como fator de interação. Valores de probabilidade bicaudais e menores do que 5% foram considerados estatisticamente significativos em todas as análises. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina em 13/12/2011, sob o protocolo de número 459965.

RESULTADOS

De um total de 1.264 estudantes elegíveis, foram entrevistados 1.023, correspondendo a uma taxa de resposta de 80,9%. A ausência em sala de aula no momento da coleta de dados e estudantes que haviam trancado o curso ou desistido da disciplina foram os principais motivos das perdas. Conforme demonstra a Tabela 1, os cursos com maiores percentuais de respondentes foram os de História (18,2%), Ciências Contábeis (10,2%) e Engenharia Química (10,1%). A maior parte da amostra foi composta por estudantes da primeira fase (40,3%), do sexo masculino (55,7%) e mais de um terço apresentou idade entre 20 e 22 anos (36,1%). Os autodeclarados brancos somaram mais de 84,0%. A maioria dos estudantes faz parte do quintil mais rico de Santa Catarina, o que indica que apresentam perfil socioeconômico privilegiado, quando comparado com o restante da população do estado. Aproximadamente 66,0% dos entrevistados relataram alguma experiência discriminatória ao longo da vida. Por sua vez, 4 em cada 10 estudantes apresentam sofrimento psíquico.

Como pode ser observado na Tabela 2, a maior frequência de sofrimento psíquico se deu no curso de História (59,0%), seguido pelo de Pedagogia (47,4%) e Medicina (43,3%). Os formandos (43,2%) e as mulheres (41,4%) apresentaram maiores frequências de sofrimento psíquico, quando comparados com seus pares. O mesmo ocorreu em meio aos estudantes com idades entre 23 e 27 anos, que apresentaram prevalência de 42,9% do agravo. Autodeclarados pretos relataram prevalência de sofrimento psíquico inferior à apresentada por brancos e pardos. Verificou-se que os grupos extremos de posição socioeconômica

Tabela 1. Características socioeconômicas, demográficas, frequência de experiências discriminatórias e de sofrimento psíquico em graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

Característica	n	%*
Curso de graduação		
Ciências Contábeis	133	10,2
Direito	89	9,2
Engenharia Elétrica	94	7,3
Engenharia Mecânica	69	4,7
Engenharia Química	65	10,1
Engenharia Sanitária e Ambiental	79	7,0
História	82	18,2
Medicina	116	8,0
Odontologia	103	7,4
Pedagogia	40	4,0
Psicologia	81	8,3
Sistemas de Informação	72	5,5
Fase		
Calouro	450	40,3
Intermediário	331	32,8
Formando	242	26,9
Sexo**		
Masculino	553	55,7
Feminino	455	44,3
Idade (anos)**		
16 – 19	307	29,6
20 – 22	352	36,1
23 – 27	263	26,4
28 – 52	75	8,0
Cor/raça**		
Branca	827	84,4
Parda	101	10,6
Preta	51	5,0
Posição socioeconômica (em quintis)**		
1 (mais pobre)	202	21,9
2	201	21,1
3	196	20,4
4	193	18,5
5 (mais rico)	190	18,0
Sofrimento psíquico		
Sim	385	40,1
Não	638	59,9
Discriminação alguma vez na vida		
Sim	654	65,8
Não	369	34,2
Total	1.023	100,0

*Os percentuais estão corrigidos de acordo com o desenho e os pesos amostrais; **variáveis com 15 a 44 observações ignoradas.

Tabela 2. Frequência de sofrimento psíquico, conforme características socioeconômicas, demográficas e experiências discriminatórias de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

Variável	Sofrimento psíquico		
	%*	IC95%	Valor p
Curso de graduação			
Ciências Contábeis	36,7	28,5 – 45,0	< 0,001
Direito	38,7	28,1 – 49,3	
Engenharia Elétrica	32,9	23,3 – 42,5	
Engenharia Mecânica	37,8	26,3 – 49,3	
Engenharia Química	25,0	14,2 – 35,8	
Engenharia Sanitária e Ambiental	34,4	23,9 – 45,0	
História	59,0	48,2 – 69,7	
Medicina	43,3	34,2 – 52,3	
Odontologia	30,6	21,6 – 39,6	
Pedagogia	47,4	31,5 – 63,2	
Psicologia	36,6	25,6 – 47,7	
Sistemas de Informação	40,6	28,9 – 52,2	
Fase			
Calouro	39,5	29,1 – 50,9	0,366
Intermediário	38,2	29,1 – 48,4	
Formando	43,2	34,8 – 51,9	
Sexo			
Masculino	39,4	31,2 – 48,3	0,472
Feminino	41,4	31,5 – 52,0	
Idade (anos)			
16 – 19	41,8	28,5 – 56,5	0,366
20 – 22	39,9	31,4 – 49,1	
23 – 27	42,9	34,5 – 51,7	
28 – 52	31,4	22,7 – 41,6	
Cor ou raça			
Branca	40,2	31,2 – 50,0	0,785
Parda	42,5	28,6 – 57,7	
Preta	39,7	25,9 – 55,3	
Posição socioeconômica (em quintis)			
1 (mais pobre)	47,0	39,6 – 54,6	0,236
2	37,5	26,5 – 49,9	
3	38,6	27,2 – 51,4	
4	35,8	27,8 – 44,6	
5 (mais rico)	39,0	28,6 – 50,5	
Discriminação			
Sim	46,7	37,9 – 55,8	< 0,001
Não	27,2	21,2 – 34,2	

*Os percentuais estão corrigidos de acordo com o desenho e os pesos amostrais.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

apresentaram maior frequência de sofrimento psíquico do que os intermediários, sendo que esse agravo atingiu quase metade dos indivíduos no quintil mais pobre e cerca de 40,0% do quintil mais rico. Entre aqueles que afirmaram ter sofrido experiências discriminatórias, a prevalência de sofrimento psíquico atingiu cerca de 50,0%.

O modelo 1 da Tabela 3 indica que os indivíduos que sofreram discriminação apresentaram 2,3 (IC95% 1,8 – 3,0) vezes mais chance de relatar sofrimento psíquico do que os demais. Após ajuste dessa associação para curso de graduação, fase, sexo, idade, cor/raça e posição socioeconômica, verificou-se que pessoas que relataram discriminação tiveram 2,1 (IC95% 1,6 – 2,7) vezes mais chance de apresentar sofrimento psíquico do que suas contrapartes. Na Figura 1, é possível observar que a frequência de sofrimento psíquico aumenta de forma gradativa a partir de níveis mais altos de exposição, no que diz respeito à frequência e à intensidade. Entre os indivíduos com escore de discriminação igual ou superior a 11, a categoria mais elevada, a chance de relatar sofrimento psíquico foi de 4,4 (IC95% 1,6 – 12,4) vezes maior do que entre aqueles não discriminados, mesmo depois de ajustado para as variáveis de confundimento.

Modificação de efeito estatisticamente significativa foi encontrada somente em relação ao curso de graduação. A probabilidade de apresentar transtornos mentais comuns foi 57,0% (IC95% 49,5 – 63,4) menor entre os estudantes de Engenharia Elétrica e 2,3 (IC95% 2,0 – 2,6) vezes maior entre os de Odontologia, quando comparados aos graduandos de Ciências Contábeis não discriminados. Embora apresentando valor de probabilidade superior a 5%, os modelos demonstraram que os pardos têm 1,9 (IC95% 0,4 – 10,2), formandos 1,4 (IC95% 0,8 – 2,5), mulheres 1,3 (IC95% 0,7 – 2,4) e indivíduos com idade entre 23 e 27 anos 1,2 (IC95% 0,5 – 2,6) vezes mais chance de desenvolver transtornos mentais comuns que brancos, calouros, homens e indivíduos com idade entre 16 e 19 anos não discriminados, respectivamente. Ocorreu inversão na direção da relação entre discriminação e sofrimento psíquico na idade entre 28 e 52 anos (0,8; IC95% 0,1 – 6,2) e posição econômica no quintil 3, ou seja, mediano (0,7; IC95% 0,3 – 1,8).

Tabela 3. Modelos de regressão logística para a associação entre sofrimento psíquico e discriminação dos estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

Modelo*	OR	IC95%
1 ^a	2,34*	1,81 – 3,04
2 ^b	2,35*	1,72 – 3,22
3 ^c	2,32*	1,77 – 3,06
4 ^d	2,31*	1,75 – 3,04
5 ^e	2,30*	1,71 – 3,12
6 ^f	2,12*	1,64 – 2,73
7 ^g	2,11*	1,64 – 2,71

*Os valores estão corrigidos de acordo com o desenho e os pesos amostrais. ^aVersus não discriminados; ^bajustado para cor/raça; ^cajustado para “b” e posição socioeconômica; ^dajustado para “c” e sexo; ^eajustado para “d” e idade; ^fajustado para “e” e curso; ^gajustado para “f” e período do curso; OR: *odds ratio*.

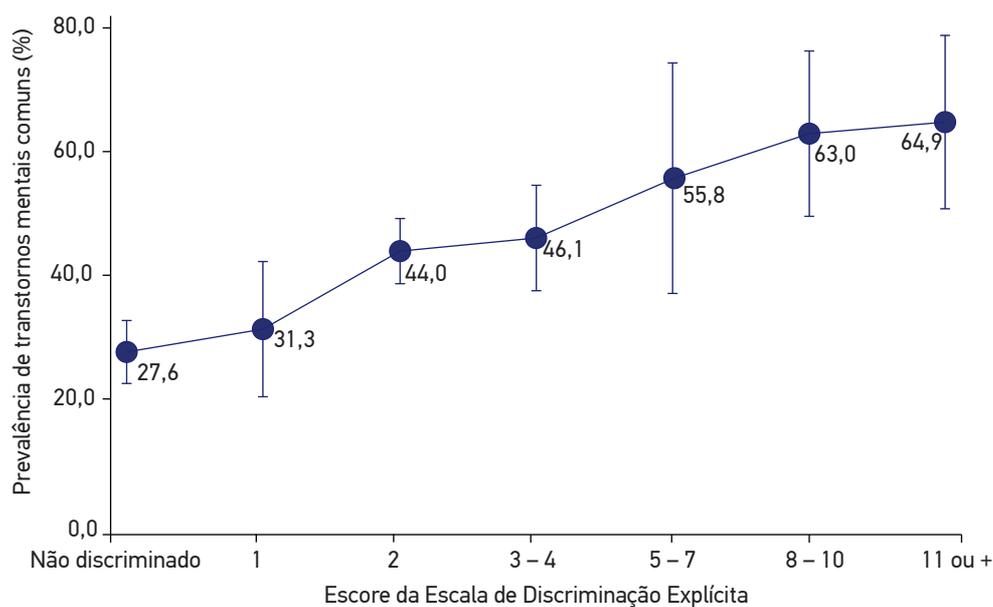


Figura 1. Prevalência de sofrimento psíquico, conforme categorias de experiências discriminatórias ajustada para cor/raça, posição socioeconômica, sexo, idade, curso de graduação e fase da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

DISCUSSÃO

A frequência de experiências discriminatórias relatada entre os estudantes foi de 66,0%, enquanto que, para o sofrimento psíquico, esse valor foi de 40,1%. Observou-se que aqueles que relataram ter sofrido experiências discriminatórias tiveram 2,1 (IC95% 1,6 – 2,7) vezes mais chances de apresentar sofrimento psíquico, após ajustes para possíveis fatores confundidores. A prevalência de sofrimento psíquico foi crescente à medida que os estudantes afirmaram maior frequência e intensidade das experiências discriminatórias, passando de 27,6% entre aqueles não discriminados para 64,9% entre os que relataram maior intensidade e frequência de discriminação. Entre os indivíduos da categoria mais elevada de escore de discriminação, a chance de relatar sofrimento psíquico foi 4,4 (IC95% 1,6 – 12,4) vezes maior do que entre aqueles não discriminados.

A forma como foram avaliados os construtos neste estudo é um fator importante a se considerar. O expressivo número de perguntas que questionavam sobre discriminação e os variados domínios abordados por elas podem ter facilitado a lembrança desses eventos, aumentando a qualidade das respostas. Além disso, a ausência de limitação temporal com relação às experiências discriminatórias e a aplicação de um questionário

autopreenchível podem ter contribuído para o maior relato desse tipo de evento, o qual foi expressivamente frequente na população investigada. Este último fator também pode ter influenciado na frequência de desfecho, uma vez que, sendo autopreenchível, o questionário minimiza prováveis receios e constrangimentos em relatar ambos os fenômenos na presença direta de um entrevistador¹⁵.

A utilização de um instrumento que mensura discriminação interpessoal e desconsidera os demais níveis do fenômeno, assim como de uma versão abreviada e ligeiramente menos precisa do GHQ para mensurar sofrimento psíquico, configuram limitações do presente estudo. Além disso, o delineamento transversal não permite afirmar a ordem temporal entre os fenômenos, não esclarecendo se o sofrimento psíquico precede ou sucede as experiências discriminatórias em questão.

Outra limitação é em relação à interseccionalidade, pois, embora o estudo investigue todos os tipos de discriminação e aborde a interseccionalidade no momento da aferição do fenômeno, nenhuma análise foi realizada para investigar diretamente esse aspecto. Cabe destacar que estudo prévio, realizado também com universitários brasileiros e utilizando os mesmos instrumentos de mensuração aqui empregados, já apresentou resultados da análise da interseccionalidade em experiências discriminatórias¹⁰.

Vale ressaltar, também, que a discriminação se trata de um fenômeno complexo, particularmente difícil de avaliar, especialmente por sua multideterminação e pela existência de normas sociais que o reprimem¹, como acontece no Brasil, onde a discriminação interpessoal é caracterizada por se manifestar normalmente de maneira sutil. A utilização de questionários autopreenchíveis também apresenta problemas relacionados à mensuração tanto do sofrimento psíquico quanto de experiências discriminatórias por se tratarem de escalas subjetivas, que não possibilitam sondagens mais profundas dos eventos. Não levar em consideração o caráter social e contextual da discriminação pode resultar em uma valorização simplista da percepção do entrevistado e, conseqüentemente, superestimar a relação entre exposição e desfecho¹.

A medida de efeito entre discriminação e sofrimento psíquico observada neste estudo, 4,4, foi superior à encontrada por estudos anteriores. Em pesquisa feita com indígenas norte-americanos, foi observado que aqueles que obtiveram alto escore de relato de discriminação tiveram 2,25 vezes mais chances de apresentar piores condições de saúde mental¹⁶. Por sua vez, ao se investigar a relação entre discriminação e saúde mental em quatro grupos étnicos distintos (brancos, negros, mexicanos e porto-riquenhos) e através da utilização de cinco diferentes instrumentos de mensuração da discriminação, foi possível observar que o relato de experiências discriminatórias esteve associado com o aumento da prevalência de depressão entre os entrevistados; em todas as combinações analisadas, as chances de apresentar depressão aumentam para 2,21 vezes em comparação aos não discriminados, sendo que, no caso dos porto-riquenhos, esse valor chega a 4,21¹⁷.

A mesma observação pode ser feita ao compararmos com estudos realizados no contexto brasileiro, como os resultados encontrados por Santana et al.⁷ e Pavão et al.⁸. Essa diferença na magnitude do efeito pode ter sido consequência da abordagem

exclusiva da discriminação racial por esses estudos prévios, desconsiderando-se a natureza interseccional da discriminação; o fato de o presente estudo permitir a avaliação contínua da discriminação, ou seja, medi-la de forma crescente no que diz respeito à intensidade e frequência, também contribuiu para a evidência de uma associação mais forte entre os fenômenos.

Tendo a análise sido feita a partir de uma amostra representativa da população estudada, sendo fiel ao contexto dos estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina, pode-se afirmar que discriminação e sofrimento psíquico estão relacionados no ambiente da instituição. A modificação de efeito por curso de graduação estatisticamente significativa merece aprofundamento em futuras investigações. A hipótese é de que essa modificação encontrada seja resultado da influência de outros fatores presentes na cadeia causal do desfecho e que estão, de certa forma, associados ao curso de graduação. Não foi possível investigar esses fatores no presente estudo pela dificuldade de mensuração dos fenômenos e sua inclusão em um modelo de análise parcimonioso. Isso deve ser mais bem abordado por estudos futuros e pesquisas de cunho qualitativo, mais capazes de lidar com o caráter subjetivo dos fenômenos.

Podemos concluir pela existência de relação sugestivamente forte entre discriminação e sofrimento psíquico, o que reforça a importância do fenômeno discriminatório como determinante das condições de saúde. Diferentemente da maioria dos estudos sobre o tema, de origem norte-americana, como observou a revisão de Goto et al.⁹, o presente estudo foi conduzido no Brasil e não apenas confirma os resultados encontrados por aqueles realizados em território americano, como também permite aplicá-los no contexto do País e, sendo assim, indica a possível generalização desses resultados em diferentes territórios e contextos sociais.

Uma vez que diferentes categorias sociais têm seu processo de formação de identidade entrelaçado, a investigação de diferentes motivações discriminatórias demonstra sua importância na compreensão do fenômeno¹⁸. O fato de o estudo não se restringir a tipos específicos de discriminação (raça, classe e gênero, por exemplo) permite tanto abordar o aspecto da interseccionalidade em sua aferição quanto generalizar o efeito da discriminação sobre a saúde nas diferentes categorias sociais, não restringindo a extrapolação dos resultados para grupos específicos e tradicionalmente relacionados ao tema.

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir do estudo, que a relação dose-resposta entre experiências discriminatórias e sofrimento psíquico reforça a hipótese de natureza causal dessa associação. Contudo, a modificação de efeito ocasionada pelo curso de graduação deve ser considerada em investigações futuras para uma melhor compreensão de ambos os fenômenos e suas estratégias de mensuração.

REFERÊNCIAS

1. Correll J, Judd CM, Park B, Wittenbrink B. Measuring prejudice, stereotypes and discrimination. In: Dovidio JF, Hewstone M, Glick P, Esses VM, editors. *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE; 2010. p. 45-62.
2. Dovidio JF, Hewstone M, Glick P, Esses VM. Prejudice, stereotyping and discrimination: theoretical and empirical overview. In: Dovidio JF, Hewstone M, Glick P, Esses VM, editors. *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. London: SAGE; 2010. p. 3-28.
3. Pascoe EA, Smart Richman L. Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychol Bull* 2009; 135(4): 531-54.
4. Suija K, Aluoha A, Kalda R, Maaros HI. Factors associated with recurrent depression: a prospective study in family practice. *Family Pract* 2011; 28(11): 22-8.
5. Pieterse AL, Neville HA, Tood NR, Carter RT. Perceived racism and mental health among Black American adults: a meta-analytic review. *J Couns Psychol* 2012; 59(1): 1-9.
6. DaMatta R. *Relativizando: uma introdução à antropologia social*. Rio de Janeiro: Rocco; 1987.
7. Santana VS, Almeida-Filho N, Roberts R, Cooper SP. Skin colour, perception of racism and depression among adolescents in urban Brazil. *Child Adolesc Ment Health* 2007; 12(3): 125-31.
8. Pavão AL, Ploubidis GB, Werneck G, Campos MR. Racial discrimination and health in Brazil: evidence from a population-based survey. *Ethn Dis* 2012; 22(3): 353-9.
9. Goto JB, Couto PF, Bastos JL. Revisão sistemática dos estudos epidemiológicos sobre discriminação interpessoal e saúde mental. *Cad Saúde Pública* 2013; 29(3): 445-59.
10. Bastos JL, Barros AJ, Celeste RK, Paradies Y, Faerstein E. Age, class and race discrimination: their interactions and associations with mental health among Brazilian university students. *Cad Saúde Pública* 2014; 30(1): 175-86.
11. Bastos JL, Faerstein E, Celeste RK, Barros AJ. Explicit discrimination and health: development and psychometric properties of an assessment instrument. *Rev Saúde Pública* 2012; 46(2): 269-78.
12. Mari JJ, Williams P. A comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in Brazil, using Relative Operating Characteristic (ROC) analysis. *Psychol Med* 1985; 15(3): 651-9.
13. Lopes CS, Faerstein E, Chor D. Stressful life events and common mental disorders: results of the Pro-Saude Study. *Cad Saúde Pública* 2003; 19(6): 1713-20.
14. Barros AJ, Victora CG. Indicador econômico para o Brasil baseado no censo demográfico de 2000. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(4): 523-9.
15. Fowler FJ. *Improving survey questions: design and evaluation*. London: SAGE; 1995.
16. Johansson P, Muller CJ, Samos MW, Goldberg J. The influence of perceived discrimination on health-related quality of life in an East Coast American Indian tribe. *J Health Care Poor Underserved* 2013; 24(4): 1531-41.
17. Benjamins MR. Comparing measures of racial/ethnic discrimination, coping, and associations with health-related outcomes in a diverse sample. *J Urban Health* 2013; 90(5): 832-48.
18. Kerner I. Tudo é interseccional? *Novos Estud - CEBRAP* 2012; 93: 45-58.

Recebido em: 13/05/2014

Versão final apresentada em: 22/12/2014

Aceito em: 12/01/2015