

## Saúde Mental e Cotas: um Estudo Comparativo entre Estudantes Universitários no Brasil

Rebeca Neri de Barros<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Adriano de Lemos Alves Peixoto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

**Resumo:** Com a instauração da política de cotas, ocorreram profundas transformações no perfil dos estudantes das universidades públicas brasileiras. Essa nova composição do corpo discente, com maior representatividade de minorias e/ou estudantes de baixa renda, traz consigo novas demandas relacionadas à saúde mental do estudante. Apesar disso, ainda são escassas as pesquisas que investiguem esse contexto específico. Este estudo visa comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, avaliando diferenças nas prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos. Participaram da pesquisa 6.103 estudantes de graduação de uma universidade pública federal, dos quais 2.983 (48,88%) cotistas e 3.120 (51,12%) não cotistas. O levantamento de dados foi feito por meio de questionário on-line contendo questionário sociodemográfico e de hábitos de vida, e pelo Depression Anxiety and Stress Scale, na sua versão reduzida de 21 itens (DASS-21), utilizada para avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Os resultados indicaram que os estudantes cotistas apresentaram maiores prevalências de sintomas de depressão e ansiedade quando comparados aos não cotistas. As áreas de Ciências Exatas e da Terra, e os Bacharelados Interdisciplinares apresentaram maiores diferenças entre os dois grupos em relação a esses problemas em saúde mental. Os resultados apontam para a necessidade de que as universidades estejam atentas às novas demandas em saúde mental dos estudantes e que estas sejam contempladas nas políticas de atenção à saúde estudantil.

**Palavras-chave:** Estudante Universitário, Cotas, Saúde Mental, Ensino Superior.

---

## Mental Health and Quotas: A Comparative Study among University Students in Brazil

**Abstract:** With the introduction of the quota policy, profound changes took place in the profile of students in Brazilian public universities. This new composition of the student body, with greater representation of minorities and/or low-income students, brings new demands related to student mental health. Despite this, there are still few studies investigating this specific context. This study aims to compare the mental health of quota and non-quota students, evaluating differences in the prevalence of symptoms of depression, anxiety, and stress between the two groups. A total of 6,103 undergraduate students from a federal public university participated in the research, of which 2,983 (48.88%) were quota students and 3,120 (51.12%) were non-quota students. Data collection was carried out via an online questionnaire containing a sociodemographic and lifestyle questionnaire, and the Depression Anxiety and Stress Scale, in its reduced version of 21 items (DASS-21) was used to assess symptoms of depression, anxiety, and stress. The results indicated that quota students had higher prevalence of symptoms of depression and anxiety when compared to non-quota students. The areas of Exact and Earth Sciences and Interdisciplinary Bachelors were the ones that showed the greatest differences

between the two groups in relation to these mental health problems. The results point to the need for universities to be attentive to the new demands in mental health of students and for these to be included in student health care policies..

**Keywords:** University student, Quotas, Mental Health, Higher Education.

---

## Salud Mental y Cuotas: un Estudio Comparativo entre Estudiantes Universitarios en Brasil

**Resumen:** Con la introducción de la política de cuotas, se produjeron cambios profundos en el perfil de los estudiantes de las universidades públicas brasileñas. Esta nueva composición del alumnado, con mayor representación de minorías y/o estudiantes de escasos recursos, trae consigo nuevas demandas relacionadas con la salud mental del alumno. Pero todavía existen pocas investigaciones sobre el contexto específico. Este estudio tiene como objetivo comparar la salud mental de los estudiantes beneficiarios de las políticas de cuotas y los no beneficiarios, y evaluar las diferencias en la prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre los dos grupos. En la investigación participaron un total de 6.103 estudiantes de grado de una universidad pública federal, de los cuales 2.983 (48,88%) son estudiantes beneficiarios y 3.120 (51,12%) son estudiantes no beneficiarios. Los datos se recolectaron de un formulario en línea, que estaba compuesto por un cuestionario sociodemográfico y de hábitos de vida, y por la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, en su versión reducida de 21 ítems (DASS-21), utilizada para evaluar síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados destacaron que los estudiantes beneficiarios de las políticas de cuotas tenían una mayor prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad en comparación con los estudiantes no beneficiarios. Las áreas de Ciencias Exactas y de la Tierra y Licenciaturas Interdisciplinarias presentaron las mayores diferencias entre los dos grupos con relación a estos problemas en salud mental. Los resultados apuntan a la necesidad de que las universidades sean conscientes de las nuevas demandas sobre la salud mental de los estudiantes y de que estas se incluyan en las políticas de atención de la salud estudiantil.

**Palabras clave:** Estudiante Universitario, Cuotas, Salud Mental, Educación Superior.

Ao longo das duas últimas décadas, as universidades públicas brasileiras experimentaram um processo de intensas transformações, com programas de reestruturação e expansão de instituições de ensino, e a adoção de políticas e ações afirmativas (Santos, 2013). Esse processo de democratização da educação tem como um dos seus principais objetivos aumentar o acesso da população ao ensino superior, sobretudo de grupos minoritários ou que historicamente tiveram pouca representatividade no espaço acadêmico (Ristoff, 2014). Entre essas mudanças, destaca-se a política de cotas, que passou a ser implementada a partir de 2003 por universidades pioneiras (Ribeiro, Peixoto, & Bastos, 2017), sendo finalmente regulamentada em 2012 pela Lei nº 12.711/2012. De acordo com a legislação em

vigor, as instituições de ensino superior federais são obrigadas a reservar 50% de vagas para candidatos originários de escolas públicas, respeitando algumas especificidades sociais e raciais.

À medida que as políticas afirmativas foram sendo adotadas, o perfil do estudante universitário passou por importantes transformações (Fórum de Pró-Reitores de Assistência Estudantil da Associação Nacional de Dirigentes de Ifes [Fonaprace], 2019). Os *campi* das universidades federais, considerados por muito tempo como um espaço elitista, de maioria branca e de alta renda, aos poucos foram sendo transformados, passando a refletir de forma mais próxima a composição demográfica brasileira (Ristoff, 2014). Essa diversidade na composição do quadro dos estudantes universitários pode ser vista

no perfil nacional das Instituições de Ensino Superior (IES) federais, que já é majoritariamente composto de pretos e pardos (65,4%), com discentes provenientes de escolas públicas (64,7%) e pertencentes a famílias com renda per capita de até um e meio salário mínimo (70,2%) (Fonaprace, 2019).

Apesar dos inegáveis avanços que as diferentes políticas de ações afirmativas trouxeram às universidades tanto no Brasil como em outros países, um conjunto inteiramente novo de problemas e desafios agora se apresenta. Uma das implicações do acesso de grupos minoritários às universidades é o aumento dos problemas em saúde mental estudantil, refletindo de forma mais próxima os problemas encontrados na população em geral (Macaskill, 2013). Mesmo que oriundos de contexto diferentes, exemplos internacionais podem ajudar a entender os impactos do ingresso de minorias e/ou grupos marginalizados para as demandas de saúde mental estudantil, visto que há escassez de estudos brasileiros que investiguem a relação entre saúde mental e as mudanças no perfil sociodemográfico de universitários.

Por exemplo, no Reino Unido, o relatório do Royal College of Psychiatrists (National Collaborating Centre for Mental Health [NCCM], 2011) previu que as drásticas mudanças nas características dos estudantes produzidas por medidas de inclusão de setores da sociedade que normalmente não frequentavam o ensino superior provocaria, nos anos seguintes, aumento de problemas de saúde mental entre os estudantes universitários. Nesse mesmo sentido, Kitzrow (2003) aponta que assim como a demografia dos estudantes universitários tem mudado nos últimos anos, as suas necessidades de saúde mental também têm se alterado, refletindo não só no crescimento do número de estudantes com transtornos mentais, mas também no aumento da severidade dos casos. Diante dessa realidade, a autora sinaliza a importância das instituições se responsabilizarem e priorizarem ações de cuidado em saúde mental estudantil, reajustando-se para oferecer suporte e acompanhamento mais efetivos para os grupos diversos.

A despeito das evidências sugerirem que a abertura das universidades para grupos considerados minoritários ou historicamente vulneráveis acaba por modificar as demandas de saúde mental dentro da universidade, são escassos estudos que se direcionem a investigar a saúde mental desse grupo de estudantes de forma específica. Ainda assim, a literatura

tem relacionado diversos fatores socioeconômicos que indicam maior vulnerabilidade social com maior risco de presença de transtornos mentais (Santos & Siqueira, 2010; Silva & Santana, 2012). Variáveis como problemas financeiros (Mayer, 2017; Nogueira, 2017; Santos, 2011), piores condições de moradia (Cerchiari, Caetano, & Faccenda 2005) e violência (Nunes, Alves, Cunha, & Loureiro, 2018) aparecem em pesquisas associadas aos problemas de saúde mental em estudantes.

Essa relação entre transtornos mentais e condições psicossociais desfavoráveis também foi relatada por Neves e Dalgarrondo (2007) em pesquisa realizada com estudantes de diversos cursos da Unicamp. Os achados demonstraram haver associação entre transtornos mentais autorreferidos e as seguintes variáveis: sentir-se discriminado, ser proveniente de escola pública e problemas de uso de álcool e drogas na família. Por sua vez, no estudo de Ariño (2018) com estudantes de universidades públicas e privadas, o fator ter baixo *status* socioeconômico (renda familiar até R\$ 2.500,00) foi associado com altos níveis de sintomas de depressão e ansiedade. A violência doméstica e urbana, situações de abuso, baixo rendimento acadêmico e situações de discriminação e racismo, pelo fato de o adolescente pertencer a classes com baixo status socioeconômico e/ou minorias raciais, também parecem se configurar como fatores de risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental entre os adolescentes (Pinto et al., 2014).

Ainda em uma revisão da literatura nacional acerca de cor/raça e transtornos mentais, Smolen e Araújo (2017) relataram tendência de maiores prevalências de transtornos mentais em pessoas não-brancas e defendem a teoria de que o estresse relacionado à raça, proveniente da discriminação percebida, é possivelmente um dos responsáveis por esse resultado. Ao ingressarem na universidade, os estudantes trazem consigo esse conjunto de problemas e de experiências anteriores que seguem produzindo seus efeitos no ambiente universitário.

Além das dificuldades encaradas no contexto social e familiar, os estudantes cotistas enfrentam uma série de outros desafios na sua trajetória acadêmica e na formação profissional. Santos (2013), em estudo sobre adaptação de estudantes cotistas e não cotistas e intenção de evasão, relata que os estudantes cotistas apresentaram maior dificuldade acadêmica comparado com seus pares não cotistas, atribuindo

esse resultado principalmente ao fato de a maior parte desses alunos pertencerem à classe de graduandos de primeira geração. Para estes estudantes, a adaptação ao contexto universitário pode ter como barreiras as diferenças econômicas e sociais em relação aos seus colegas, além da pouca familiaridade com as normas e demandas da universidade, e da linguagem científica próprias do contexto e cotidiano acadêmico (Ribeiro, 2018; Santos, 2013).

Outro ponto sensível para estudantes cotistas diz respeito às resistências que as políticas de cotas enfrentaram desde a sua implantação, em especial as cotas raciais, tendo sua legitimidade questionada e sendo representada por muitos docentes e estudantes não cotistas de maneira pejorativa (Menin, Shimizu, Silva, Cioldi, & Buschini, 2008; Queiroz & Santos, 2006), fato que pode repercutir nas relações dos estudantes cotistas com os seus pares não cotistas e com seus professores. Nesse contexto, Ribeiro, Peixoto e Bastos (2017) estudaram a interação de estudantes cotistas e não cotistas na Universidade Federal da Bahia (UFBA). A pesquisa demonstrou que mesmo depois de mais de uma década da implantação de cotas na instituição, ainda há baixa integração entre os alunos cotistas e não cotistas. Tendo em vista a importância de fatores acadêmicos e sociais para a saúde mental dos estudantes, como indicam os resultados de pesquisa realizada por Barros & Peixoto (2023) com 7.177 estudantes de graduação da UFBA, é possível sugerir que as dificuldades encontradas por estes estudantes podem ser nocivas à saúde mental dessa população.

Diante desse contexto, é possível supor que os estudantes cotistas estão mais suscetíveis a vivenciar situações de vulnerabilidade social e que, portanto, estão também mais vulneráveis a apresentarem problemas de saúde mental. Partindo dessa hipótese central, o presente trabalho tem como objetivo comparar a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, avaliando diferenças nas prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos.

## Método

A presente pesquisa é um estudo quantitativo de corte transversal, de caráter descritivo e exploratório. Ele se constitui como um recorte de uma pesquisa mais ampla que busca descrever e analisar o impacto das vivências acadêmicas na saúde mental dos estudantes universitários.

## Participantes e amostra

Participaram da pesquisa 6.103 estudantes. Desses, 2.983 (48,88%) são considerados cotistas e 3.120 (51,12%) ingressaram pela modalidade de ampla concorrência. Na UFBA existem algumas modalidades distintas de ingresso por meio de cotas raciais e sociais, são elas: quilombolas/aldeados, deficientes físicos, escola pública, candidatos pretos ou pardos, e renda familiar per capita de até 1,5 salário mínimo. Pode haver sobreposição entre essas categorias. Nesta pesquisa todos os tipos de cotas foram unificados em uma única categoria denominada “cotistas”, enquanto os estudantes que ingressaram na modalidade de ampla concorrência compõem a categoria “não cotistas” ou ampla concorrência.

## Procedimentos de coleta de dados e cuidados éticos

Os dados foram coletados por meio de questionário on-line disponível na plataforma Survey Monkey. O convite para participação na pesquisa foi enviado via correio eletrônico para 37.851 estudantes de graduação com matrícula ativa no segundo semestre de 2019 na UFBA. Antes de começarem a responder, os participantes assinalaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido informando que a participação era voluntária, podendo se retirar em qualquer momento da pesquisa, e assegurando o anonimato dos participantes. A equipe de pesquisa disponibilizou uma relação de endereços nos quais o participante podia receber atendimento psicológico, caso considerasse isso necessário, ao mesmo tempo em que se colocou à disposição, para acolhimento e esclarecimento das dúvidas e questões emergentes por e-mail e telefone. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia, sob o número CAE.26414819.2.0000.5686.

## Instrumentos de coleta de dados

O instrumento de coleta foi composto por questionário sociodemográfico e de hábitos de vida, e por um instrumento de rastreamento para sintomas relacionados à saúde mental especificamente voltado para sintomas de depressão, ansiedade e estresse. O questionário sociodemográfico e de hábitos de vida buscava levantar o perfil sociodemográfico dos estudantes, com itens sobre renda familiar, estado civil, entre

outras, e questões gerais sobre o cotidiano e estilo de vida dos estudantes. Contava ainda com alguns itens que contemplavam condições de saúde, como diagnóstico anterior de transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas.

A medida de avaliação da saúde mental utilizada foi a versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (Depression Anxiety and Stress Scale) desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e traduzida e validada no Brasil por Vignola e Tucci (2014). Neste trabalho, optou-se pela utilização da versão curta de 21 itens (DASS-21) pela maior facilidade de aplicação no contexto acadêmico e pelas suas boas propriedades psicométricas. O DASS-21 é um instrumento único que se propõe a avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse separadamente (Vignola & Tucci, 2014). Para cada uma das três

dimensões, são apresentados sete itens com escala de resposta estilo *Likert* de quatro pontos variando de “não se aplicou de maneira alguma (0)” a “aplicou-se muito ou na maioria do tempo (3)”. A soma dos valores de cada subescala forma um escore para sintomas de depressão, ansiedade e estresse, que pode ser classificado entre: normal, leve, moderado, severo e extremamente severo (Tabela 1). Visto que sintomas de moderado a extremamente severo indicam possível presença de adoecimento mental, neste estudo os casos classificados entre essas faixas foram considerados como sintomas patológicos. O instrumento apresentou uma elevada adequação do modelo ( $KMO = 0,949$ ) e obteve uma boa consistência interna para as três subescalas, sendo o alfa de Cronbach para depressão de 0,92; estresse de 0,90, e para ansiedade, de 0,86 (Vignola & Tucci, 2014).

Tabela 1

Pontos de corte DASS (Lovibond & Lovibond, 2004).

	Z Escore	Percentil	Depressão	Ansiedade	Estresse
<b>Normal</b>	>0,5	0-78	0-9	0-7	0-14
<b>Leve</b>	0,5-1,0	78-87	10-13	8-9	15-18
<b>Moderado</b>	1,0-2,	87-95	14-20	10-14	19-25
<b>Severo</b>	2,0-3,0	95-98	21-27	15-19	26-33
<b>Extremamente Severo</b>	3,0-4,0	98-100	28 +	20+	34+

Tabela adaptada de Vignola e Tucci (2014).

## Análise de dados

Os dados foram tratados e analisados com o auxílio do software SPSS 20 – Statistical Package for the Social Science. Foram realizadas análises descritivas para levantamento do perfil sociodemográfico das amostras e de outros dados gerais. Realizou-se ainda comparações entre grupos utilizando o teste do Qui-quadrado. Para as análises adotou-se como nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

## Resultados e discussão

Iniciaremos com uma caracterização geral dos participantes do estudo. Da amostra total, composta por 6.103 estudantes, 62,3% eram do sexo feminino, 37,3% do sexo masculino e 0,3% se identificaram como outro ou não quiseram responder. A maior parte dos estudantes se declarou como pardo (42,3%) e com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (44,1%). Entre os participantes cotistas, 61,5%

eram do sexo feminino e 38%, do sexo masculino. Predominaram participantes solteiros (84,7%) pretos e pardos (87,6%), com renda familiar menor que três salários mínimos (74,7%) e idade média de 25,49 anos ( $DP = 7,248$ ). Por sua vez, na amostra de não cotistas, utilizada para comparação de dados, predominaram participantes do sexo feminino (63,1%), solteiros (88,4%) que se autodeclararam brancos, com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (39,1%), e idade média de 24,02 ( $DP = 6,698$ ) (Tabela 2).

As principais diferenças encontradas no perfil dos dois grupos são relacionadas à renda familiar e à diversidade étnica-racial. De maneira geral, os cotistas têm renda familiar bem abaixo dos não cotistas e apresentam maior representatividade de grupos sociais e étnico-raciais que antes eram minoria ou quase inexistentes nas universidades, como pretos e pardos, estudantes de escolas públicas, quilombolas, pessoas com deficiência, entre outros. Apesar da

diferença de renda entre os grupos, esse resultado é esperado, visto que a política de cotas estabelece renda familiar de até três salários mínimos como critério para o estudante ter direito à cota social. Com

isso, podemos afirmar que a amostra se aproxima do perfil socioeconômico do estudante de graduação da universidade com uma ligeira predominância de participantes do sexo feminino.

*Tabela 2*  
Caracterização da amostra.

Característica	Cotista		Não cotista (Ampla concorrência)		
	N	%	N	%	
<b>Sexo</b>	Feminino	1836	61,5	1969	63,1
	Masculino	1135	38,0	1143	36,6
	Não declararam/outro	12	0,4	8	0,3
<b>Estado civil</b>	Solteiro(a)	2526	84,7	2758	88,4
	Casado(a)/união Estável	332	11,1	248	7,9
	Divorciado(a)	31	1,0	28	0,9
	Viúvo(a)	4	0,1	2	0,1
	Outro	90	3,0	84	2,7
	<b>Raça</b>	Amarela	10	0,3	29
	Branca	256	8,6	1220	39,1
	Pardo	1414	47,4	1170	37,5
	Indígena	40	1,3	4	0,1
	Preto	1198	40,2	613	19,6
	Não desejo declarar	65	2,2	84	2,7
<b>Renda</b>	Menos de 1 salário mínimo.	533	17,9	129	4,1
	1 a 3 salários mínimos	1694	56,8	996	31,9
	3 a 6 salários mínimos	486	16,3	882	28,3
	6 a 10 salários mínimos	152	5,1	519	16,6
	Mais de 10 salários mínimos	33	1,1	403	12,9
	Não sei/não quero informar	85	2,8	191	6,1

Quanto a questões mais gerais de saúde mental, é possível identificar a existência de um conjunto significativo de diferenças entre os dois grupos. Enquanto 25,4% dos não cotistas dizem ter ingressado na universidade com um diagnóstico prévio de condições em saúde mental, 21,7% dos cotistas relatam ter algum tipo de diagnóstico ( $F=25,925, p=.000$ ). Da mesma forma, quando os participantes foram questionados se procuraram atendimento psicológico ou psiquiátrico no ano anterior ao de realização da pesquisa, 47,3% dos não cotistas e 40,9% dos cotistas responderam afirmativamente. Esses resultados parecem indicar que para os estudantes cotistas, o acesso a atendimento e tratamento relacionado à saúde

mental é mais difícil, seja por falta de informação ou de recursos. No seu conjunto, esses dados parecem ressaltar a importância de as IES oferecerem serviços e atividades que propiciem uma melhor saúde mental aos seus estudantes.

Na Tabela 3 estão dispostos os dados sobre consumo de substâncias psicoativas. De modo geral, o uso dessas substâncias tende a ser maior nos estudantes que ingressaram através da modalidade da ampla concorrência (não cotistas). Na amostra investigada, os cotistas apresentam consumo mais elevado de cocaína (ainda que o percentual de consumo geral seja muito baixo) e de estimulantes/medicamentos para melhorar o desempenho. Já o uso de

antidepressivos e de calmantes e/ou medicação para dormir é um pouco maior entre os não cotistas. É possível que estejamos diante de um quadro de consumo que sofre influência da renda, como parece ficar em evidência no caso do uso de bebidas alcoólicas e cigarros. De qualquer forma, é importante observar que

esses resultados indicam necessidade de uma investigação mais aprofundada sobre essa questão, para que se tenha uma melhor visão do consumo de substâncias por parte dos estudantes de graduação, uma vez que entre os calmantes existem referências ao consumo de chás e entre os estimulantes ao consumo de café.

*Tabela 3*

Frequência de uso de substâncias.

		<b>N total</b>	<b>N Uso</b>	<b>% Uso</b>	<b>% Uso total</b>
<b>Cigarro</b>	Ampla	3079	422	13,7	12,76
	Cotista	2931	345	11,8	
<b>Bebida alcoólica</b>	Ampla	3106	2.122	68,3	54,5
	Cotista	2961	1.182	39,9	
<b>Med. p/ desemp.</b>	Ampla	3074	301	9,8	9,9
	Cotista	2909	294	10,1	
<b>Calmantes/med. p/ dormir</b>	Ampla	3088	794	25,7	24,8
	Cotista	2925	698	23,9	
<b>Maconha</b>	Ampla	3092	667	21,6	18,0
	Cotista	2928	414	14,1	
<b>Cocaína</b>	Ampla	3084	28	0,9	1,01
	Cotista	2910	36	1,2	
<b>Antidepressivos</b>	Ampla	3082	437	14,2	13,1
	Cotista	2904	348	12,0	

Obs.: O *N uso* expresso na tabela agrega vários níveis distintos de consumo que vão desde uso esporádico até uso frequente.

A partir dessa caracterização inicial, levantamos as prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos de estudantes (Tabela 4). Os estudantes de ampla concorrência apresentaram maiores prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse na faixa de sintomas considerados normais, e de ansiedade e estresse para sintomas leves. Enquanto os cotistas apresentaram maiores prevalências nos níveis de sintomas severos e extremamente severos para depressão e ansiedade, e extremamente severos para estresse. Podemos perceber que as diferenças estão localizadas, principalmente, nas faixas das extremidades, sendo que os não cotistas são mais prevalentes em níveis de sintomas mais leves, enquanto os cotistas são proporcionalmente predominantes nas faixas que acumulam maior número de sintomas, e consequentemente maior gravidade de adoecimento, ainda que as diferenças entre os dois grupos sejam pequenas em todas as faixas.

Para compreendermos melhor essas diferenças, comparamos também as prevalências médias de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre os dois grupos de estudantes, apenas os casos com sintomas sinalizados como níveis possivelmente patológicos, ou seja, classificados com grau de moderado à extremamente severo. Os resultados (Tabela 5) indicaram que existem diferenças significativas entre os dois grupos nas prevalências de depressão ( $F = 23,718$ ;  $p < 0,001$ ) e ansiedade ( $F = 16,757$ ;  $p < 0,001$ ), sendo que nos dois indicadores os cotistas apresentaram as maiores taxas de prevalências. O estresse foi o único indicador que não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos, apesar de ter obtido valor um pouco maior entre os estudantes não cotistas, corroborando com a hipótese de que os estudantes cotistas tendem a estarem mais vulneráveis e susceptíveis a vivenciarem situações consideradas de risco para sofrimento psíquico e sintomas de transtornos mentais.

**Tabela 4**  
Prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

Indicadores	Tipo de ingresso	Depressão		Ansiedade		Estresse	
		N	%	N	%	N	%
Normal	Cotistas	1095	36,7	1106	37,1	1005	33,7
	Não cotistas	1338	42,9	1250	40,1	1076	34,5
Leve	Cotistas	316	10,6	148	5,0	285	9,6
	Não cotistas	332	10,6	224	7,2	325	10,4
Moderado	Cotistas	540	18,1	444	14,9	485	16,3
	Não cotistas	526	16,9	504	16,2	522	16,7
Severo	Cotistas	351	11,8	270	9,1	568	19,0
	Não cotistas	311	10,0	255	8,2	628	20,1
Extremamente Severo	Cotistas	681	22,8	1015	34,0	640	21,5
	Não cotistas	613	19,6	887	28,4	569	18,2

**Tabela 5**  
Comparação das prevalências médias entre cotistas e não cotistas para os principais problemas de saúde mental.

Indicadores	Tipo de ingresso	N	M	DP	F	p
Depressão	Cotistas	2983	0,53	0,50	23,718	0,000
	Não cotistas	3120	0,47	0,60		
Ansiedade	Cotistas	2983	0,58	0,49	16,757	0,000
	Não cotistas	3120	0,53	0,49		
Estresse	Cotistas	2983	0,57	0,50	1,702	0,192
	Não cotistas	3120	0,55	0,49		

*Nota.* N= número total de participantes por tipo de ingresso; DP= desvio padrão.

Esses resultados vão ao encontro dos achados do estudo de Ariño (2018) com 640 estudantes de instituições de ensino públicas e privadas. Os resultados da pesquisa indicaram que estudantes que necessitaram de algum recurso para ingresso ou permanência na universidade, como bolsa de estudo, ou ingressaram por sistemas de cotas, apresentaram maior chance de terem sintomas de depressão e ansiedade do que os demais estudantes que não necessitaram desse tipo de recurso, não havendo diferença entre os grupos para estresse.

Em relação à variável estresse, que não apresentou diferença significativa entre os grupos, é possível sugerir que o período de realização da coleta pode ter influenciado o resultado. Como a coleta de dados foi realizada no final do semestre, isso pode ter equiparado os resultados, visto que normalmente esse período coincide com avaliações e provas finais, podendo ter causado sobrecarga de estresse tanto para os estudantes cotistas quanto para os não cotistas. É importante ressaltar ainda que apesar dos estudantes

cotistas terem apresentado piores condições de saúde mental, as prevalências de sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre não cotistas também são elevadas. Esses achados evidenciam que os problemas em saúde mental ultrapassam as barreiras econômicas, sociais e étnico-raciais, atingindo uma grande parcela dos estudantes universitários, ainda que em intensidades diferentes. O crescimento e agravamento dos problemas de saúde mental estudantil parecem refletir, entre outros fatores, o adoecimento da sociedade e as crises econômicas, sociais e políticas por ela enfrentada.

Na caracterização sociodemográfica da amostra, a renda familiar desponta como uma das principais diferenças entre os estudantes cotistas e não cotistas, com quase 75% dos estudantes cotistas tendo renda familiar de até 3 salários mínimos, o que pode ajudar a explicar parcialmente os resultados. A relação entre dificuldades financeiras e risco para desencadeamento de transtornos mentais tem sido evidenciada pela literatura (Silva & Santana, 2012), associando

negativamente dificuldades financeiras à saúde mental estudantil (Neves & Dalgalarrodo, 2007; Santos, 2011). Estudos demonstraram que universitários provenientes de contextos socioeconômicos desfavoráveis têm pior saúde mental (Nogueira, 2017), maiores riscos de terem depressão (Steptoe, Tsuda, & Tanaka, 2007) e quadros de ansiedade (Mayer, 2017). As condições financeiras também desempenham um papel importante nas experiências universitárias e na adaptação de estudantes (Ambiel & Barros, 2018). A fim de avaliar de forma mais direta essas indicações da literatura, buscamos correlacionar a renda com os níveis de depressão, ansiedade e estresse (Tabela 6).

*Tabela 6*

Correlação entre escores de depressão, ansiedade, estresse e renda.

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Renda Corr.	-.144	-.149	-.107
Sig.	.000	.000	.000

Obs. Correlações de Spearman, bicaudal.

Os resultados mostram que existe uma relação negativa entre renda e os indicadores avaliados, apontando que o aumento da renda corresponde

à diminuição dos níveis de depressão, ansiedade e estresse, ainda que o tamanho das correlações seja pequeno. Esse resultado não é de todo inesperado. A renda tem sido tomada como variável *proxy* para uma série de vulnerabilidades sociais que funcionam como fatores de risco à saúde mental, o que não quer dizer que a baixa renda necessariamente implica baixos níveis de saúde mental.

A partir desses resultados mais gerais, emerge a necessidade de buscar entender como as questões relativas à saúde mental se configuram tendo como recorte as áreas de concentração de cursos, uma vez que os resultados agrupam realidades distintas, tanto em termos de competências exigidas para o acompanhamento das atividades quanto em termos do perfil dos alunos. Essa indicação do curso como unidade básica de análise para certos fenômenos que afetam os estudantes no contexto universitário está presente, por exemplo, no estudo sobre cotas e desempenho conduzido por Peixoto, Ribeiro, Bastos e Ramalho (2016). Nesse sentido, para obtermos uma visão mais específica dos problemas de saúde mental de cotistas e não cotistas foram inicialmente comparadas as prevalências de sintomas patológicos de depressão, ansiedade e estresse por área de concentração<sup>1</sup> (Tabela 7).

*Tabela 7*

Prevalências de depressão, ansiedade e estresse de cotistas e não cotistas divididas por áreas de concentração.

Área Indicador	Tipo de Ingresso	Média	N	DP	F	p
<b>Depressão</b>						
Ciências exatas e da terra	Cotistas	0,52	677	0,50	11,166	<b>0,001</b>
	Não cotistas	0,43	757	0,49		
Ciências Biológicas e da saúde	Cotistas	0,52	847	0,50	1,935	0,164
	Não cotistas	0,48	887	0,50		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	0,51	836	0,50	3,268	0,071
	Não cotistas	0,46	802	0,50		
Letras	Cotistas	0,65	144	0,48	10,195	<b>0,002</b>
	Não cotistas	0,46	155	0,50		
Artes	Cotistas	0,51	71	0,50	0,001	0,970
	Não cotistas	0,51	100	0,50		
Bacharelados interdisciplinares	Cotistas	0,59	387	0,49	6,678	<b>0,010</b>
	Não cotistas	0,49	400	0,50		

continua...

...continuação

Área Indicador	Tipo de Ingresso	Média	N	DP	F	p
<b>Ansiedade</b>						
Ciências exatas e da terra	Cotistas	0,54	677	0,50	5,093	<b>0,024</b>
	Não cotistas	0,47	757	0,50		
Ciências Biológicas e da saúde	Cotistas	0,58	847	0,49	2,062	0,151
	Não cotistas	0,55	887	0,50		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	0,57	836	0,50	3,648	0,056
	Não cotistas	0,52	802	0,50		
Letras	Cotistas	0,66	144	0,47	1,673	0,197
	Não cotistas	0,59	155	0,49		
Artes	Cotistas	0,53	71	0,50	0,038	0,845
	Não cotistas	0,52	100	0,50		
Bacharelados interdisciplinares	Cotistas	0,66	387	0,47	6,656	<b>0,010</b>
	Não cotistas	0,57	400	0,49		
<b>Estresse</b>						
Ciências exatas e da terra	Cotistas	0,54	677	0,50	1,889	0,170
	Não cotistas	0,51	757	0,50		
Ciências biológicas e da saúde	Cotistas	0,59	847	0,49	0,126	0,722
	Não cotistas	0,58	887	0,49		
Filosofia e ciências sociais aplicadas	Cotistas	0,55	836	0,50	0,083	0,774
	Não cotistas	0,56	802	0,50		
Letras	Cotistas	0,64	144	0,48	0,840	0,360
	Não cotistas	0,59	155	0,49		
Artes	Cotistas	0,42	71	0,48	1,919	0,168
	Não cotistas	0,53	100	0,50		
Bacharelados interdisciplinares	Cotistas	0,62	387	0,48	2,492	0,115
	Não cotistas	0,57	400	0,50		

Nota. Os valores foram aproximados para melhor visualização dos dados.

No seu conjunto, as análises indicam que os cotistas têm prevalências mais elevadas para as condições investigadas na maioria das áreas, reforçando os achados anteriores, ainda que na maioria dos casos as diferenças não sejam significativas. De forma específica, os resultados apontam para diferenças significativas entre cotistas e não cotistas nos indicadores de depressão nas áreas de ciências exatas e da terra ( $p=0,001$ ) e letras ( $p=0,002$ ) e nos bacharelados interdisciplinares ( $p=0,01$ ). Já para ansiedade, as diferenças são significativas para as ciências exatas e da terra ( $p=0,024$ ) e para os bacharelados interdisciplinares ( $p=0,01$ ). Deve-se observar

que o resultado de  $p$  para filosofia e ciências sociais aplicadas está ligeiramente acima ( $p=0,056$ ) dos níveis de significância tradicionalmente aceitos de  $p<0,05$ . Entretanto, diante do quadro geral devemos aceitar que o resultado expressa uma diferença entre os dois grupos.

Em estudo com alunos de origem popular em cursos de prestígio na UFBA (Medicina, Direito, Engenharia e Odontologia), investigou-se como as vivências acadêmicas interferem na afiliação e permanência de estudantes cotistas na universidade (Carneiro, 2010). A pesquisa destacou entre os principais aspectos que impactam na integração

e permanência desses estudantes na universidade: a adaptação às condições institucionais; inclusão e integração na universidade; aproximação dos conteúdos e componentes curriculares; dificuldades financeiras; e políticas de permanência e acesso à assistência estudantil. Segundo a autora, o enfrentamento de várias situações adversas, em especial situações ligadas ao fator econômico, por vezes provoca o sentimento de não pertencimento ao contexto universitário, atuando como marcadores da exclusão. Possivelmente alguns desses aspectos, que também possuem forte carga psicológica, repercutem na saúde mental de estudantes cotistas, sobretudo aqueles que estão em cursos de maior prestígio social e/ou maior grau de exigência, como nos cursos de exatas, nos quais as diferenças socioeconômicas e de conhecimentos específicos tendem a ser acentuadas.

Como as áreas de concentração agrupam uma diversidade de cursos, e levando em conta que alguns deles se diferenciam quanto a sua desejabilidade social, ser ou não um curso tradicional e níveis de exigência, é possível que características/

resultados específicos possam ser ofuscados pelos demais cursos da área. Portanto, para o aprofundamento dessa análise, é necessário olhar para os cursos de forma específica.

Assim, comparamos as prevalências médias de sintomas patológicos de depressão, ansiedade e estresse de estudantes cotistas e não cotistas de acordo com o curso. Para uma análise mais criteriosa, foram excluídos os cursos com número de respostas < 10 em cada grupo (Tabela 8). Entre os 74 cursos investigados, houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre cotistas e ampla concorrência apenas em oito cursos para depressão, oito cursos para ansiedade e três cursos para estresse. Os resultados parecem indicar dois aspectos principais: a) sintomas associados à problemas de saúde mental têm prevalência elevada em todos os cursos da graduação, independentemente do tipo de acesso; b) existem condições específicas em cada curso que agravam as condições existentes, reforçando a ideia de que o curso é a unidade de análise mais indicada para se identificar aspectos específicos de saúde mental do estudante.

*Tabela 8*

Cursos que apresentaram diferenças significativas de depressão, ansiedade e estresse, entre cotistas e não cotistas.

<b>Curso Indicador</b>	<b>Tipo de Ingresso</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Depressão</b>						
Administração	Cotistas	55	0,62	0,49	5,442	0,022
	Não cotistas	44	0,39	0,52		
Arquitetura e Urbanismo	Cotistas	96	0,65	0,48	10,331	0,002
	Não cotistas	125	0,43	0,45		
BI em Humanidades	Cotistas	124	0,64	0,48	8,464	0,004
	Não cotistas	113	0,45	0,50		
BI em Saúde	Cotistas	94	0,61	0,49	7,856	0,006
	Não cotistas	85	0,40	0,49		
Enfermagem	Cotistas	72	0,56	0,50	4,080	0,045
	Não cotistas	79	0,39	0,49		
Engenharia Elétrica	Cotistas	63	0,49	0,50	6,148	0,015
	Não cotistas	55	0,27	0,45		
Letras	Cotistas	143	0,65	0,48	10,304	0,001
	Não cotistas	152	0,47	0,50		
Medicina	Cotistas	120	0,43	0,50	4,425	0,037
	Não cotista	110	0,30	0,46		

continua...

...continuação

<b>Curso Indicador</b>	<b>Tipo de Ingresso</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Ansiedade</b>						
Administração	Cotistas	55	0,60	0,49	5,665	0,019
	Não cotistas	44	0,36	0,48		
BI em Artes	Cotistas	70	0,73	0,45	9,962	0,002
	Não Cotista	79	0,48	0,50		
BI em Humanidades	Cotistas	124	0,68	0,47	4,181	0,042
	Não cotistas	113	0,55	0,50		
Biblioteconomia e Documentação	Cotistas	21	0,71	0,46	7,640	0,009
	Não cotistas	17	0,30	0,47		
Eng. de Controle e Aut. de Processos	Cotistas	25	0,32	0,47	6,301	0,016
	Não cotistas	19	0,68	0,47		
Matemática	Cotistas	23	0,65	0,49	6,515	0,014
	Não cotistas	21	0,28	0,46		
Medicina Veterinária	Cotistas	93	0,70	0,46	4,864	0,029
	Não cotistas	99	0,54	0,50		
Secretariado Executivo	Cotistas	21	0,71	0,46	5,776	0,021
	Não cotistas	22	0,36	0,49		
<b>Estresse</b>						
BI em Artes	Cotistas	70	0,73	0,45	6,313	0,006
	Não cotistas	79	0,53	0,50		
Engenharia Elétrica	Cotistas	63	0,49	0,50	4,148	0,044
	Não cotistas	55	0,30	0,47		
Gênero e Diversidade	Cotistas	22	0,41	0,50	6,402	0,017
	Não cotistas	12	0,83	0,39		

*Nota.* Os valores foram aproximados para uma melhor visualização.

Nesse novo cenário, a análise permite perceber a recorrência de alguns cursos nos quais cotistas e não cotistas apresentam maiores diferenças de prevalência de sintomas associados à saúde mental. É o que vemos na Engenharia Elétrica, com diferenças significativas entre cotistas e não cotistas para depressão ( $F = 6,148$ ;  $p < 0,05$ ) e estresse ( $F = 4,148$ ); e o BI em Humanidades para depressão ( $F = 8,464$ ;  $p < 0,05$ ) e ansiedade ( $F = 4,181$ ;  $p < 0,05$ ), o que reforçam os achados anteriores. No entanto, cursos de outras áreas, como ciências humanas e ciências biológicas e da saúde, também se apresentam com diferenças significativas. Cabe aqui um destaque para os cursos da área de saúde, como Enfermagem ( $F = 4,080$ ;  $p < 0,05$ ) e Medicina ( $F = 4,425$ ;  $p < 0,05$ ) para sintomas associados à depressão; e Medicina Veterinária

( $F = 4,864$ ;  $p < 0,05$ ) para ansiedade. Chama também a nossa atenção a prevalência mais elevada entre não cotistas de ansiedade no curso de Engenharia de Controle e Automação de Processo e de estresse no curso de Gênero e Diversidade.

Os cursos da área de saúde, em especial o de Medicina, recorrentemente têm sido objeto de estudo no campo da saúde mental estudantil (Alves, 2014; Claudino & Cordeiro, 2006; Fiorotti, Rossoni, Borges, & Miranda, 2010; Lima, Domingues, & Cerqueira, 2006; Vasconcelos et al., 2015). Pesquisas sugerem que a educação médica exerce efeito negativo sobre a saúde mental, aumentando o risco de depressão (Fuad et al., 2015; Alves, 2014; Ahmed et al., 2009; Dyrbye, Thomas, & Shanafelt, 2006). Os achados consideram que as exigências das escolas médicas têm sido um dos fatores

precipitantes para quadros depressivos (Noronha Júnior et al., 2015) e associam fatores como viver sozinho, morar longe dos pais e não ter tempo para realizar as tarefas com sintomas de depressão em estudantes de Medicina (Legua-Flores & Arroyo-Hernández, 2011).

Os estudos sobre depressão em estudantes de Enfermagem também relatam como o contato com os pacientes, com o adoecimento e a morte, entre outras experiências da formação, impactam na saúde mental dos graduandos (Garro, Camillo, & Nóbrega, 2006). Ainda que essas sejam variáveis que interfiram na saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, essas questões irão afetar de maneira diferente os estudantes. Por exemplo, aqueles que são a primeira geração de universitários da família tendem a ter mais dificuldade de lidar com esses aspectos da formação na área de saúde do que estudantes que tenham profissionais da área próximos que possam oferecer aconselhamento e orientação diante dessas situações.

## Conclusão

Para além do reconhecimento de que as cotas provocaram importantes e necessárias mudanças no ensino superior, tornando-a um retrato mais fidedigno da sociedade, é imprescindível que esforços sejam dedicados para compreender quais as implicações dessas mudanças para a universidade, em especial no que diz respeito às novas demandas em saúde mental dos estudantes. Somente assim será possível desenvolver ações e programas que ofereçam um suporte efetivo para esse grupo.

Os resultados apresentados indicam haver diferenças entre a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, sendo que estudantes que ingressaram pelas políticas de cotas obtiveram em geral maiores prevalências de depressão e ansiedade do que os estudantes que entraram na ampla concorrência. Os cursos das áreas de ciências exatas e da terra, e dos bacharelados interdisciplinares foram os que apresentaram as maiores diferenças entre os grupos de estudantes. Esses resultados sugerem que as diferenças da condição de saúde mental dos estudantes cotistas e não cotistas podem ser mais bem compreendidas a partir de alguns fatores como desempenho no curso, competição entre colegas, demanda e prestígio social do curso. Para além desses fatores, o fator financeiro e aspectos tangenciados por ele, condições de moradia, atividades de esporte e lazer, mobilidade urbana, possibilidade de compra de materiais de estudo (livros,

computadores, instrumentos etc.), possivelmente também interferiram nesse resultado.

Entretanto, devemos destacar que os indicativos de problemas de saúde mental atingem níveis elevados tanto para os estudantes cotistas quanto para não cotistas. Nessa mesma direção, não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre os dois grupos, na maioria dos casos investigados, ainda que a prevalência média seja sistematicamente mais elevada para o grupo dos cotistas.

Os resultados sugerem ainda que os cursos devem ser considerados como as unidades de análise básicas para a compreensão dos problemas de saúde mental encontrados nos estudantes universitários. Isso se relaciona ao fato de que cada um possui um conjunto de características muito próprio relacionado ao perfil dos estudantes, prestígio social, demandas acadêmicas e características da profissão que impactam os seus membros.

Os problemas em saúde mental provocam uma série de consequências danosas para o desenvolvimento intelectual e social dos estudantes, além de serem um fator muitas vezes determinante para a permanência ou abandono acadêmico. Para estudantes que pertencem a grupos minoritários e historicamente marginalizados e excluídos, os transtornos mentais podem se tornar mais um dos obstáculos para a formação desses indivíduos. Oferecer suporte para esses estudantes, focando nas suas necessidades e desafios específicos, promovendo programas de atendimento psicológico é fundamental. Também é imprescindível que ações mais amplas que colaborem na prevenção de adoecimento e promoção de saúde mental sejam fomentadas, com enfoque em aspectos sociais e esportivos, por exemplo, que são reconhecidamente associados como fatores de proteção à saúde mental. É o caso, por exemplo, dos clubes, das ligas, das atléticas, dos grupos que tanto podem ter vinculação com temas ditos acadêmicos quanto podem se desenvolver ao redor de temáticas sociais/culturais.

Neste estudo, buscou-se descrever as diferenças entre a saúde mental de estudantes cotistas e não cotistas, de maneira a lançar luz sobre o tema. No entanto, este foi um estudo exploratório, visto que o tema ainda tem sido pouco estudado pela literatura. Sendo assim, é de fundamental importância que estudos futuros se debruçam sobre o tema, aprofundando os aspectos tratados aqui, e que investiguem, entre outros fatores, se há diferenças na saúde mental entre os estudantes que compõem os distintos tipos de cotas.

## Referências

- Ahmed, I., Banu, H., Al-Fageer, R., & Al-Suwaidi, R. (2009). Cognitive emotions: Depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of Critical Care, 24*(3), e1-e7. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2009.06.003>
- Alves, T. C. D. T. F. (2014). Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina, 93*(3), 101-105. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>
- Ambiel, R. A. M., & Barros, L. O. (2018). Relações entre evasão, satisfação com escolha profissional, renda e adaptação de universitários. *Psicologia: Teoria e Prática, 20*(2), 254-267. <https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p254-267>
- Ariño, D. O. (2018). *Relação entre vulnerabilidade psicológica, vivências acadêmicas e autoeficácia em estudantes universitários* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Barros, R. N. D., & Peixoto, A. D. L. A. (2023). Integração ao ensino superior e saúde mental: um estudo em uma universidade pública federal brasileira. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), 27*, 609-631. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772022000300012>
- Carneiro, A. D. S. C. (2010). *Caminhos universitários: A permanência de estudantes de origem popular em cursos de alto prestígio* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal da Bahia.
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia, 10*(3), 413-420. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem: O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Porto Alegre. *Millenium, 32*(11), 197-210.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic Medicine, 81*(4), 354-373. [10.1097/00001888-200604000-00009](https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009)
- Fiorotti, K. P., Rossoni, R. R., Borges, L. H., & Miranda, A. E. (2010). Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 59*(1), 17-23.
- Fórum de Pró-Reitores de Assistência Estudantil da Associação Nacional de Dirigentes de Ifes. (2019). *Relatório da V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior Brasileiras*. <https://abre.ai/gN2h>
- Fuad, M. D. F., Al-Zurfi, B. M. N., AbdulQader, M. A., Bakar, M. F. A., Elnajeh, M., & Abdullah, M. R. (2015). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among medical students of a private medical University in Malaysia in 2015. *Education in Medicine Journal, 7*(2), e1-e8.
- Garro, I. M. B., Camillo, S. D. O., & Nóbrega, M. D. P. S. D. S. (2006). Depressão em graduandos de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem, 19*(2), 162-167. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200007>
- Kitzrow, M. A. (2003). The mental health needs of today's college students: Challenges and recommendations. *Journal of Student Affairs Research and Practice, 41*(1), 167-181. <https://doi.org/10.2202/1949-6605.1310>
- Legua-Flores, M., & Arroyo-Hernández, C. H. (2011). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú. *Revista Médica Panacea, 1*(2), 28-33. <https://doi.org/10.35563/rmp.v1i2.95>
- Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Presidência da República. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm)
- Lima, M. C. P., Domingues, M. D. S., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2006). Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Revista de Saúde Pública, 40*(6), 1035-1041. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000700011>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

- Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441. <https://doi.org/10.1080/03069885.2012.743110>
- Mayer, F. B. (2017). *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: Um estudo multicêntrico no Brasil* [Tese de doutorado não publicada]. Universidade de São Paulo.
- Menin, M. S. D. S., Shimizu, A. D. M., Silva, D. J. D., Cioldi, F. L., & Buschini, F. (2008). Representações de estudantes universitários sobre alunos cotistas: Confronto de valores. *Educação e Pesquisa*, 34(2), 255-272. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022008000200004>
- National Collaborating Centre for Mental Health. (2011). *Common mental health disorders: Identification and pathways to care* (Vol. 123). RCPsych Publications.
- Neves, M. C. C., & Dalgalarrodo, P. (2007). Transtornos mentais autorreferidos em estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 237-244. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400001>
- Nogueira, M. J. C. (2017). Saúde mental em estudantes do ensino superior: Fatores protetores e fatores de vulnerabilidade [Tese de doutorado não publicada]. Universidade de Lisboa.
- Noronha Júnior, M. A. G., Braga, Y. A., Marques, T. G., Silva, R. T., Vieira, S. D., Coelho, V. A. F., Gobira, T. A. A., & Regazzoni, L. A. D. A. (2015). Depressão em estudantes de medicina. *Revista Médica de Minas Gerais*, 25(4), 562-567. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150123>
- Nunes, R., Alves, M., Cunha, A., & Loureiro, M. J. (2018). Sintomatologia depressiva e conflitos no contexto das relações íntimas de estudantes universitários. In *12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Promover e Inovar em Psicologia da Saúde* (pp. 703-712). Instituto Superior de Psicologia Aplicada. <http://hdl.handle.net/10400.6/9327>
- Peixoto, A. D. L. A., Ribeiro, E. M. B. D. A., Bastos, A. V. B., & Ramalho, M. C. K. (2016). Cotas e desempenho acadêmico na UFBA: Um estudo a partir dos coeficientes de rendimento. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 21(2), 569-592. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772016000200013>
- Pinto, A. C. S., Luna, I. T., Sivla, A. D. A., Pinheiro, P. N. D. C., Braga, V. A. B., & Souza, Â. M. A. (2014). Risk factors associated with mental health issues in adolescents: A integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 555-564. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300022>
- Queiroz, D. M., & Santos, J. T. D. (2006). Sistema de cotas: Um debate: dos dados à manutenção de privilégios e de poder. *Educação & Sociedade*, 27(96), 717-737. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/2828>
- Ribeiro, P. M. (2018) *Análise de um serviço de pronto-atendimento por pares em contexto universitário* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal do Paraná
- Ribeiro, E. M. B. de A., Peixoto, A. de L. A., & Bastos, A. V. B. (2017). Interação entre estudantes cotistas e não cotistas e sua influência na integração social e desempenho acadêmico na universidade. *Estudos de Psicologia*, 22(4), 401-411. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170041>
- Ristoff, D. (2014). O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 19(3), 723-747. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772014000300010>
- Santos, M. L. R. R. (2011). *Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários* [Tese de doutorado não publicada]. Universidade de Aveiro
- Santos, P.V. S. (2013). *Adaptação à universidade dos estudantes cotistas e não cotistas: Relação entre vivência acadêmica e intenção de evasão* [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal da Bahia.
- Santos, É. G. D., & Siqueira, M. M. D. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246.
- Silva, D. F., & Santana, P. R. de S. (2012). Transtornos mentais e pobreza no Brasil: Uma revisão sistemática. *Tempus: Actas de Saúde Coletiva*, 6(4), 175-185. <https://doi.org/10.18569/tempus.v6i4.1214>
- Smolen, J. R., & Araújo, E. M. D. (2017). Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: Uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 4021-4030. [10.1590/1413-812320172212.19782016](https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.19782016)
- Stephoe, A., Tsuda, A., & Tanaka, Y. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14(2), 97-107. <https://doi.org/10.1007/BF03004175>

Vasconcelos, T. C. D., Dias, B. R. T., Andrade, L. R., Melo, G. F., Barbosa, L., & Souza, E. (2015). Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 135-142. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15420>

Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>Get rights and content

---

*Rebeca Neri de Barros*

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia.

E-mail: [rebeca.neri@gmail.com](mailto:rebeca.neri@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-8802-4159>

*Adriano de Lemos Alves Peixoto*

Doutor em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia.

E-mail: [adriano.apeixoto@gmail.com](mailto:adriano.apeixoto@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0003-1962-1571>

Endereço para envio de correspondência:

Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia. Rua Aristides Novis, Estrada de São Lázaro, 197, Federação. CEP 40210-730. Salvador – BA. Brasil.

*Recebido* 16/08/2021

*Aceito* 27/05/2022

*Received* 16/08/2021

*Approved* 27/05/2022

*Recibido* 16/08/2021

*Aceptado* 27/05/2022

*Como citar:* Barros, R. N., & Peixoto, A. L. A. (2023). Saúde mental e cotas: Um estudo comparativo entre estudantes universitários no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-16. <https://10.1590/1982-3703003255410>

*How to cite:* Barros, R. N., & Peixoto, A. L. A. (2023). Mental health and quotas: A comparative study among university students in Brazil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-16. <https://10.1590/1982-3703003255410>

*Cómo citar:* Barros, R. N., & Peixoto, A. L. A. (2023). Salud mental y cuotas: Un estudio comparativo entre estudiantes universitarios en Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-16. <https://10.1590/1982-3703003255410>