

Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes universitários

Prevalencia de trastornos mentales comunes y factores asociados en estudiantes universitarios

Suellen Suemi Shimada¹ , Maria Olivia da Silva¹ , Yara Vine De Barr¹ , Karolyne de Paula Carvalho¹ , Gabriela Bruehmueller Borges Ávila¹ , Angelita Effting Valcanaia¹ , Tatiana Malheiros Assumpção² , Denis Gonçalves Ferreira¹ 

RESUMO

Introdução: A prevalência de Transtornos Mentais Comuns, como os transtornos de ansiedade e depressão, em certas populações, como estudantes universitários, é geralmente maior do que na população em geral. **Objetivo:** Este estudo estima a prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre estudantes universitários e identifica fatores de risco associados, especialmente violência sexual. **Métodos:** Este é um estudo transversal que utiliza um questionário sociodemográfico e um instrumento de triagem para Transtornos Mentais Comuns, o *Self-Reporting Questionnaire*. No total, 862 participantes responderam ao questionário, a maioria dos quais eram do sexo feminino. Na análise estatística realizou-se o teste qui-quadrado para identificar as variáveis que estavam associadas aos transtornos mentais comuns e após essa etapa, prosseguiu-se com uma análise de regressão logística, calculando o Odds Ratio e os intervalos de confiança. **Resultados:** A prevalência de Transtornos Mentais Comuns na amostra foi de 42,81%. Pouco mais da metade de nossa amostra teve alguma experiência de violência sexual, com ou sem contato, 29,35% fizeram ou estão fazendo psicoterapia, e 17,63% tomam medicação psiquiátrica. A prevalência de Transtornos Mentais Comuns foi maior entre as mulheres (45,41%), entre as pessoas mais jovens (45,13%), entre as pessoas vítimas de violência sexual (54,82%) e psicológica (54,24%). Na análise multivariada, mulheres (AOR 1,81; 95% CI 1,19-2,77), pessoas que foram vítimas de violência sexual (AOR 2,12; 95% CI 1,52-2,97) e psicológica (AOR 2,95; 95% CI 2,09-4,18), e pessoas que usaram ou usam medicação psiquiátrica (AOR 1,95; 95% CI 1,21-3,15) tiveram maior probabilidade de ter Transtornos Mentais Comuns. **Conclusão:** Identificou-se uma alta prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre estudantes universitários e uma associação significativa entre violência sexual, psicológica e Transtornos Mentais Comuns, destacando sua relevância nesse contexto. Esses fatores de risco devem ser considerados no rastreamento de transtornos mentais.

Palavras-chave: Transtornos mentais, Ofensas sexuais, Saúde mental, Estudantes.

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) abrangem uma série de distúrbios, incluindo os transtornos de ansiedade e depressão. A prevalência global estimada a partir de uma série de dados fornecidos à Organização Mundial da Saúde (OMS)

indicam que aproximadamente 4,4% da população mundial sofre de depressão e 3,6% de transtornos de ansiedade. Esses dados variam de acordo com a região, na América Latina, por exemplo, há uma estimativa de 5,8% de transtornos de ansiedade e as pessoas mais afetadas são as mulheres¹.

¹Faculdade de Medicina. Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, (MT), Brasil.

²Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Departamento de Saúde Coletiva, (SP), Brasil



Uma revisão sistemática e metanálise a respeito de TMC entre trabalhadores brasileiros identificou uma prevalência em torno de 0,30 (IC 95%: 0,27-0,34), variando de 0,07 a 0,58 ². Em um estudo com quase 80.000 mil adolescentes brasileiros em que se rastreou a presença de TMC, foi estimada uma prevalência de 30,0%, também sendo maior entre as meninas (38,4%) em comparação com os meninos (21,6%) ³.

Embora existam várias abordagens para explicar a presença dos transtornos mentais, a violência, em especial a sexual e a psicológica, devem ser consideradas. Alguns estudos já a identificaram como preditora de TMC ^{4,5}, e nesse sentido, parece ser importante estimar a magnitude da violência e sua associação com os TMC.

Uma revisão sistemática sobre a literatura de violência sexual na infância ao redor do mundo, calculou uma prevalência entre as meninas de 8 a 31% e entre os meninos de 3 a 17% ⁶. A violência sexual geralmente resulta em sentimentos como vergonha e culpa, além do receio de represália por parte dos (as) agressores (as) ⁷.

Em estudo brasileiro realizado com 2475 mulheres diagnosticadas com transtornos mentais, foi possível observar que 18,6% tinham histórico de violência sexual, sendo que 8,6% delas referiu mais de um episódio⁸. Em outro estudo de base populacional com 848 mulheres realizado em Campinas constatou-se que ter sofrido violência física ou psicológica aumentou as chances de desenvolver TMC (RP 2,28; IC95% 1,52-3,43) ⁹.

Algumas populações podem estar mais vulneráveis aos transtornos mentais, além da violência, questões ambientais podem também estar associadas. Os estudantes universitários parecem ser um

grupo mais suscetível aos TMC. Uma revisão sistemática que analisou 23 trabalhos sobre a saúde mental de estudantes universitários, identificou que depressão e ansiedade estão entre as principais queixas de saúde mental entre eles¹⁰.

A partir desses dados e do interesse em produzir explicações sobre os TMC, este estudo tem como objetivo estimar a prevalência de TMC entre estudantes universitários de uma Instituição de Ensino Superior (IES), assim como identificar fatores associados, especialmente a violência sexual.

MÉTODO

Tipo de estudo e população

Estudo transversal, em que se verificou a prevalência de TMC, e fatores associados entre estudantes universitários de uma IES privada no centro-oeste brasileiro.

Para coleta dos dados referentes aos TMC foi utilizado o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). O SRQ-20 é um questionário destinado ao rastreio de TMC desenvolvido pela OMS e validado no Brasil ¹¹. O instrumento contém 20 questões com respostas dicotômicas (sim ou não), sendo que cada pergunta vale 1 ponto. O score total é obtido a partir da soma simples dos pontos e o ponto de corte usado para este estudo foi 7, de acordo com estudos anteriores ¹². Em conjunto com SRQ-20 foi aplicado também um questionário sociodemográfico para caracterização da amostra e identificação de respostas referentes a violência sexual, psicológica e tratamento em saúde mental.

O cálculo da população foi realizado a partir da ferramenta STATCALC do software Epi Info na modalidade POPULA-

TION SURVEY, utilizando uma estimativa do tamanho da população de 1200 indivíduos, a amostra deverá ser de no mínimo 570 indivíduos para atingir um nível de confiança de 99,99%. Foram incluídos estudantes dos cursos superiores de: Enfermagem, Psicologia, Biomedicina, Medicina, Educação Física, Odontologia, Nutrição e Fonoaudiologia e os dados foram coletados no segundo semestre de 2019.

Desfecho de interesse observado

A variável de desfecho foi obtida por meio do SRQ-20 com ponto de corte de 7. Nesse sentido, todos os participantes que pontuaram acima de 7 foram classificados com a presença de TMC.

Variáveis independentes

As variáveis independentes foram obtidas por meio das perguntas: *Alguém já tentou passar a mão em você sem você autorizar?* (Sim ou Não); *Alguém já te fez alguma coisa com malícia sexual que você não queria?* (Sim ou Não); *Você já foi humilhado psicologicamente?* (Sim ou Não); *Você fez ou faz psicoterapia em algum momento da sua vida?* (Sim ou Não); *Você fez ou faz uso de medicação psiquiátrica?* (Sim ou Não). A variável *Violência sexual (com ou sem contato)* é o resultado do agrupamento das pessoas que responderam sim ao menos em uma das duas perguntas sobre violência sexual.

Procedimentos

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer no 2.826.686)

os pesquisadores combinaram com os (as) coordenadores (as) de curso e marcaram a aplicação em sala de aula, já que o SRQ-20 é um instrumento que pode ser utilizado individualmente e em grupo e é de autoaplicação. Com as datas previamente combinadas os pesquisadores foram as salas de aula e convidaram os alunos para participar do estudo. A participação foi voluntária e consistiu em responder ao questionário sociodemográfico e ao SRQ-20. Esse processo foi repetido sistematicamente até que alunos de todos os cursos supracitados tivessem participado. Foram considerados participantes elegíveis para participar do estudo aqueles que voluntariamente aceitaram o convite, eram maiores que 18 anos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e responderam todas as questões dos instrumentos de coleta de dados. Aqueles menores de 18 anos ou que não completaram o preenchimento de todas as informações foram considerados inelegíveis.

Análise de dados

Foi realizada análise estatística descritiva para caracterização da amostra. Após a caracterização da amostra foi realizado o teste qui-quadrado de Fisher para identificação das variáveis associadas à variável dependente. Todas as variáveis significativas com valor de $p \leq 0,20$ foram consideradas candidatas aos modelos bivariado e multivariado de análise, tendo sido ajustadas entre si. A análise dos fatores associados à presença TMC foi realizada por meio de regressão logística em que se calculou o Odds Ratio (OR) com intervalo de confiança de 95%. Todas as análises foram realizadas em Stata (Versão 15.1).

As variáveis em que a soma não corresponde a 862 participantes foram tratadas como “missing”, ou seja, indica a ausência de resposta de alguns participantes.

RESULTADOS

Foram entrevistados 862 estudantes universitários, sendo a maioria do sexo feminino. A faixa etária predominantemente abrangida era de menos de 23 anos. A autodeclaração foi majoritariamente de negros ou pardos, e a maioria possui religião,

principalmente a Católica. A maior parte dos participantes reside em casa própria e não exerce atividade remunerada.

Na amostra, foi observada uma prevalência de TMC em pouco menos de 50% dos participantes. Quanto à violência sexual, mais da metade dos participantes relatou já ter sofrido, assim como violência psicológica. A maioria dos participantes declarou nunca ter feito tratamento psicoterápico, enquanto que menos de um quarto relatou ter feito ou fazer uso de medicação psiquiátrica (*Tabela 1*).

Tabela 1. Descrição dos estudantes universitários de uma IES do Centro-Oeste do Brasil (n=862)

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	166	19.26
Feminino	696	80.74
Idade		
<23 anos	598	69.37
> = 23 anos	264	30.63
Raça/cor de pele		
Brancos/amarelos	330	42.69
Pardos/pertos	443	57.31
Possui religião		
Não	120	13.92
Sim	742	86.08
Religião		
Católica	424	49.19
Evangélica	199	23.09
Cristã	47	5.45
Espírita	32	3.71
Outra (Umbanda, Budista)	31	3.59
Tipo de moradia		
Própria	610	70.93
Alugada	250	29.07
Exerce atividade remunerada		
Não	608	70.53
Sim	254	29.47

<i>Presença de TMC</i>			
Não	493	57.19	
Sim	369	42.81	
<i>Violência sexual (com ou sem contato)</i>			
Não	407	47.22	
Sim	455	52.78	
<i>Sofreu violência psicológica (humilhação)</i>			
Não	358	41.53	
Sim	504	58.47	
<i>Fez ou faz psicoterapia</i>			
Não	609	70.65	
Sim	253	29.35	
<i>Usou ou usa medicação psiquiátrica</i>			
Não	710	82.37	
Sim	152	17.63	

A análise da violência sexual e psicológica, considerando o sexo dos participantes, revelou que as mulheres foram mais afetadas pela violência sexual, relatando vivências de violência com ou sem contato físico em maior proporção do que os homens. Por outro lado, os homens re-

lataram experiências de violência psicológica, como humilhação, em maior proporção quando comparados às mulheres. Esses resultados indicam que as mulheres foram mais afetadas pela violência sexual, enquanto os homens foram mais afetados pela violência psicológica (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição da frequência da violência por gênero em estudantes universitários (n=862)

Características	Homens	Mulheres
	n (%)	n (%)
<i>Violência sexual (com ou sem contato)</i>		
Não	103 (62.05)	304 (43.68)
Sim	63 (37.95)	392 (56.32)
<i>Violência psicológica (humilhação)</i>		
Não	73 (43.98)	285 (40.85)
Sim	93 (66.02)	411 (59.05)

Os resultados do estudo indicam que a prevalência de TMC foi maior entre as mulheres, pessoas mais jovens, vítimas de violência sexual e psicológica, bem como entre aquelas que buscaram ou estão recebendo psicoterapia e medicação psiquiátrica. A análise de associação revelou

que o sexo, idade, atividade remunerada, as experiências de violência sexual e psicológica, a psicoterapia e o uso de medicação psiquiátrica estavam significativamente associados ao TMC e foram submetidos a análises univariadas e multivariadas.

Na análise univariada, todas as variáveis com valor de $p \leq 0,20$ foram mantidas no modelo com um intervalo de confiança de 95%. Os resultados mostraram que ser do sexo feminino, vivenciar violência sexual e psicológica, buscar psicoterapia e fazer uso de medicação psiquiátrica

estavam associados a maiores chances de ter TMC. Por outro lado, ser mais jovem (ter menos de 23 anos) esteve associado a menores chances de ter TMC na análise multivariada (*Tabela 3*).

Tabela 3 – Associação e análise uni e multivariada entre as características da amostra com TMC em estudantes universitários (n=862)

Características	Prevalência de TMC	p (value)	OR (95% CI)	AOR (95% CI)
	Sim n (%)			
Sexo				
Masculino	48 (29.27)	<0.001	1.0	1.0
Feminino	302 (45.41)		2.01 (1.38–2.90)	1.81 (1.19–2.77)
Idade				
<23 anos	255 (45.13)	0.013	1.0	1.0
> = 23 anos	95 (35.98)		0.68 (0.50–0.92)	0.68 (0.47–0.98)
Raça/cor de pele				
Brancos/amarelos	136 (42.90)	0.867	1.0	1.0
Pardos/pertos	181 (42.29)		0.97 (0.72–1.30)	1.15 (0.83–1.61)
Possui religião				
Não	52 (44.83)	0.540	-	-
Sim	298 (41.80))		-	-
Tipo de moradia				
Própria	243 (41.54)	0.549	-	-
Alugada	106 (43.80)		-	-
Exerce atividade remunerada				
Não	255 (43.74)	0.173	1.0	1.0
Sim	95 (38.62)		0.80 (0.59–1.09)	0.84 (0.58–1.21)
Violência sexual (com ou sem contato)				
Não	111 (28.24)	<0.001	1.0	1.0
Sim	239 (54.82)		3.08 (2.30–4.11)	2.12 (1.52–2.97)
Sofreu violência psicológica (humilhação)				
Não	88 (25.43)	<0.001	1.0	1.0
Sim	262 (54.24)		3.47 (2.57–4.69)	2.95 (2.09–4.18)
Fez ou faz psicoterapia				

Não	214 (36.77)		1.0	1.0
Sim	136 (55.06)	<0.001	2.10 (1.55-2.84)	1.29 (0.86-1.94)
<i>Usou ou usa medicação psiquiátrica</i>				
Não	258 (37.94)		1.0	1.0
Sim	92 (61.74)	<0.001	2.64 (1.83-3.80)	1.95 (1.21-3.15)

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi calcular a prevalência de TMC entre estudantes universitários e fatores associados. Pudemos observar que a prevalência encontrada na nossa amostra é importante e semelhante à encontrada em investigação realizada com estudantes de medicina de uma faculdade pública de São Paulo ¹³, porém, em outra instituição pública do Centro-Oeste brasileiro a prevalência foi aproximadamente 20% maior ¹⁴. Em uma revisão sistemática que analisou a prevalência de TMC entre estudantes universitários brasileiros, os autores identificaram uma prevalência que variou de 19% a 55,3%¹⁵. Se a prevalência encontrada em nosso estudo é similar à encontrada em outros estudos com jovens universitários brasileiros, ela é maior do que a encontrada entre estudantes universitários de países com realidades socioeconômicas inferiores à do Brasil. Entre os estudantes universitários da Etiópia a prevalência foi de 19.8%¹⁶ e entre estudantes ao redor do mundo, com análise de dados fornecidos à OMS, a prevalência entre estudantes foi de 20,3% ¹⁷.

Uma revisão sistemática e metanálise em que foi analisada a prevalência de TMC entre adolescentes do mundo todo, encontrou-se uma prevalência de 31.0%¹⁸. Nesse sentido, destacamos que a prevalência de TMC entre estudantes brasileiros

é maior quando comparada com estudantes de outros países e entre adolescentes.

A variação entre as prevalências encontradas nos diversos estudos pode ser justificada, ao menos em parte, ao instrumento de rastreio. Sabe-se que o uso de instrumentos diferentes, embora validados, pode produzir resultados diferentes. Nessa linha, ambos os estudos com estudantes brasileiros acima mencionados utilizaram o SRQ-20, portanto é possível fazermos comparações com maior segurança.

A alta prevalência de TMC em nossa amostra pode ser relacionada a suas próprias características demográficas e aos fatores de risco encontrados, a saber: predominância do sexo feminino e altas taxas de violência sexual e psicológica. Embora a presença de TMC na vida de uma pessoa seja produto de diversos fatores, que vão desde questões genéticas até as comportamentais, alguns autores reforçam a importância dos fatores de risco encontrados em nossa pesquisa como aspectos importantes na presença de TMC ^{19,20}.

A predominância de mulheres em nosso estudo e a prevalência de TMC maior entre elas, segue na mesma direção com os estudos com estudantes universitários brasileiros ¹⁴ e entre a população geral, onde a prevalência de transtornos mentais com sintomas depressivos e ansiosos é

mais comum entre as mulheres e a presença de uso e abuso de álcool e outras drogas mais prevalente entre os homens ¹.

Alguns autores propuseram explicações para entender o mecanismo que opera nessa relação entre formas de violência e a presença de TMC¹⁵. As hipóteses levantadas sugerem que a personalidade das vítimas pode ajudar no desenvolvimento de comportamentos patológicos ou não. Fatores genéticos e ambientais também precisam ser levados em consideração, ou seja, vítimas que tem em suas famílias portadores de transtornos mentais estão mais predispostas do ponto de vista genético, assim como a convivência com pacientes psiquiátricos podem aumentar as chances de se apresentar TMC. Há ainda a possibilidade de desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático e outros transtornos a partir da vivência da vitimização ²⁰.

As vítimas de violência sexual são frequentemente induzidas pelo perpetrador a se sentirem culpadas pela situação violenta. Este sentimento pode acompanhar as vítimas durante anos e, se não for bem administrado, pode levar a sentimentos de tristeza e angústia e ao diagnóstico de transtornos mentais ^{21,22}.

As características da violência sexual são outro ponto levantado por autores como sendo relacionada à gravidade das consequências²³. Destacam-se como associados a maior risco de desenvolvimento de TMC a proximidade com o agressor, o número de ocorrências, a presença de outras formas de violência associadas (como a física e a psicológica), os desdobramentos a partir da violência e o descrédito de outros diante do relato da vítima ^{23,24}.

Outro aspecto importante de nossos resultados é o fato de que apresentam características de distribuição da violência sexual entre os sexos semelhante à de outros estudos ^{25,26}. Embora nossa amostra seja composta majoritariamente por mulheres e elas foram proporcionalmente mais vítimas em relação aos homens, isso não significa dizer que não é expressiva e preocupante a proporção de homens que relataram ter sofrido violência sexual. Em geral, as mulheres têm sido mais vítimas de violência sexual quando comparadas com homens, mas é importante que esses dados sejam analisados com cuidado. Sabe-se que há uma subnotificação importante por parte de homens em relação a experiência de violência sexual, o que nos leva a crer que os números podem ser maiores que os apresentados em estudos com meninos e meninas²⁴.

Embora a violência sexual contra os homens seja subestimada e neste estudo tenha sido menor em comparação com as mulheres, nos chamou a atenção que a prevalência era muito alta. Assim, consideramos que pelo menos dois processos estão envolvidos neste fenômeno. O primeiro processo é como a questão foi abordada no instrumento de coleta de dados. As duas perguntas utilizadas se tratavam de captar situações eventualmente não identificadas como violentas, o que poderia provocar um número de respostas maior do que se fosse perguntado de formas mais específicas. O segundo relaciona-se à indicação de que podemos estar diante de um movimento que sugere a redução das subnotificações de violência sexual no Brasil ²⁷. De acordo com a análise realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) o aumento da notificação acompanhou o aumento de estupros regis-

trados no sistema de saúde, indicando que esse paralelismo de crescimento esteja associado a diminuição da subnotificação de estupros no Brasil no período analisado²⁷. Além destas razões, o fato de o questionário ter sido autoadministrado pode ter encorajado os homens a relatar terem sofrido violência sexual.

Por fim, foi observada uma associação importante entre uso de medicação psiquiátrica e TMC. Esse resultado nos leva a crer que o instrumento de rastreamento de TMC foi capaz de captar a presença de sintomas característicos de transtornos mentais, visto que a ingestão de medicação psiquiátrica, assim como qualquer outra medicação, deve acontecer na presença de sintomas que a justifiquem e receitadas por profissional. É importante destacar que uma parcela importante dos participantes já fez ou faz psicoterapia. Isso indica uma questão, basicamente, de renda, visto que conseguiram acessar um tipo de serviço que ainda é elitizado no Brasil. Esses resultados estão na mesma linha do que os resultados encontrados entre os estudantes universitários do Centro-oeste brasileiro¹⁴.

Além de considerar a associação entre TMC e o uso de medicamentos psiquiátricos, a forma como os serviços de psicoterapia são oferecidos deve mudar, para que mais pessoas tenham acesso a eles, sem precisar ter seus sintomas agravados ao ponto de precisar de intervenção farmacológica.

Algumas limitações deste estudo devem ser observadas. A primeira é o número limitado de variáveis incluídas no modelo de análise. Outras variáveis, tais como violência física, poderiam ser incluídas ou a experiência de violência sexual poderia ser melhor descrita (frequência,

grau de proximidade com o agressor, idade na ocorrência) para melhorar este modelo de análise. A segunda limitação é a baixa presença de participantes do sexo masculino. Abordagens mais atraentes devem ser consideradas, para que eles tenham uma participação mais expressiva em estudos futuros. Além disso, embora a amostra analisada neste estudo seja expressiva, ela não é representativa dos estudantes de Mato Grosso. O fato de as estudantes do sexo feminino serem predominantes na instituição investigada pode ter sido devido a uma maior participação de mulheres, ao invés da composição de gênero real da instituição. Portanto, estudos com amostras representativas poderiam ajudar a entender melhor o fenômeno da violência sexual com ou sem contato, violência psicológica e TMC entre estudantes universitários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, este estudo revelou uma prevalência importante de TMC entre estudantes universitários, indicando que esses transtornos são uma questão relevante dentro desse contexto. Foi observado também uma associação significativa entre violência sexual, violência psicológica e TMC. Esses fatores de risco devem ser identificados como aspectos importantes no rastreamento dos transtornos mentais.

As mulheres apresentaram uma maior prevalência de TMC e violência sexual em comparação aos homens, mas ainda assim, foi notável a proporção expressiva de homens que relataram ter sofrido violência sexual. Isso sugere a importância de considerar a subnotificação de violência sexual entre homens e a necessidade de compreender e abordar esses casos com cuidado.

Em resumo, o estudo oferece insights relevantes sobre a prevalência de TMC entre estudantes universitários e sua associação com a violência sexual e psicológica. As conclusões destacam a necessidade de abordagens eficazes para o tratamento e prevenção de transtornos mentais nessa população, bem como a importância de políticas de saúde mental que considerem a disponibilidade de serviços de apoio psicológico e **ações efetivas de prevenção tanto dos transtornos mentais como todas as formas de violência.**

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. Geneva; 2017.
- Coledam DHC, Alves TA, de Arruda GA, Ferraiol PF. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 26];27(2):579–91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35137814/>
- Lopes CS, De Azevedo Abreu G, Dos Santos DF, Menezes PR, De Carvalho KMB, De Freitas Cunha C, et al. ERICA: Prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*. 2016;50:1s-9s.
- Angst J, Paksarian D, Cui L, Merikangas KR, Hengartner MP, Ajdacic-Gross V, et al. The epidemiology of common mental disorders from age 20 to 50: Results from the prospective Zurich cohort Study. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Internet]. 2016 Feb 1 [cited 2020 Jun 30];25(1):24–32. Available from: [/pmc/articles/PMC6998675/?report=abstract](https://pmc/articles/PMC6998675/?report=abstract)
- Meadows AL, Coker AL, Bush HM, Clear ER, Sprang G, Brancato CJ. Sexual violence perpetration as a risk factor for current depression or post-traumatic symptoms in adolescents. *J Interpers Violence* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Jul 26];37(1–2):151. Available from: [/pmc/articles/PMC7483724/](https://pmc/articles/PMC7483724/)
- Barth J, Bermetz L, Heim E, Trelle S, Tonia T. The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* [Internet]. 2013 Jun 21 [cited 2019 Aug 26];58(3):469–83. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00038-012-0426-1>
- Aakvaag HF, Thoresen S, Wentzel-Larsen T, Dyb G, Røysamb E, Olff M. Broken and guilty since it happened: A population study of trauma-related shame and guilt after violence and sexual abuse. *J Affect Disord* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2023 Jul 26];204:16–23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27318595/>
- Barbosa JAG, de Souza MCMR, Freitas MI de F. Violência sexual: narrativas de mulheres com transtornos mentais no Brasil. *TT - [Sexual violence: narratives of women with mental disorders in Brazil]*. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2015;37(4–5):273–8. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&arttext&arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&arttext&arttext&arttext)
- Senicato C, Azevedo RCS de, Barros MB de A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2020 Jun 12];23(8):2543–54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000802543&lng=pt&tlng=pt
- Sahão FT, Kienen N. Adaptação E Saúde Mental Do Estudante Universitário: Revisão Sistemática Da Literatura. *Psicol Esc e Educ* [Internet]. 2021 Jun 11 [cited 2023 Aug 31];25:e224238. Available from: <https://www.scielo.br/pee/a/tdnsrZFwKyb53nvNZG79p9n/>
- Santos KOB, Araújo TM, Pinho PS, Silva ACC. Avaliação de um Instrumento de Mensuração de Morbidade Psíquica. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2010;34(3):544–60.
- Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: Um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica*. 2008;24(2):380–90.
- Silva AG, Cerqueira AT de AR, Lima MCP. Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Rev Bras Epidemiol*. 2014;17(1):229–42.
- Da D, Rodrigues S, Marinho Cezar Da Cruz D,

- Santos Nascimento J, Fernanda M, Cid B, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de uma universidade pública brasileira. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2022 Nov 4 [cited 2023 Jul 25];30:e3305. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadbrto/a/CJqT6BqFdHCVQgwWQwWdNjC/?lang=pt>
15. Lopes FM, Lessa RT, Carvalho RA, Reichert RA, Andrade ALM, Micheli D de. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. *Psicol em Pesqui* [Internet]. 2022 Dec 15 [cited 2023 Jul 26];16(1):1–23. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472022000100007&lng=pt&nrm=iso&tling=pt
 16. Bhat U. S, Amaresha AC, Kodancha P, John S, Kumar S, Aiman A, et al. Psychological distress among college students of coastal district of Karnataka: A community-based cross-sectional survey. *Asian J Psychiatr*. 2018 Dec 1;38:20–4.
 17. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med* [Internet]. 2016 Oct 1 [cited 2023 Jul 26];46(14):2955–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27484622/>
 18. Silva SA, Silva SU, Ronca DB, Gonçalves VSS, Dutra ES, Carvalho KMB. Common mental disorders prevalence in adolescents: A systematic review and meta-analyses. *PLoS One* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2023 Jul 25];15(4). Available from: [/pmc/articles/PMC7179924/](https://pmc/articles/PMC7179924/)
 19. Mendonça MFS de, Ludermit AB. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Rev Saude Publica*. 2017 Apr 10;51:32.
 20. Dworkin ER. Risk for Mental Disorders Associated With Sexual Assault: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2023 Jul 25];21(5):1011–28. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30585128/>
 21. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal Rev Psicol* [Internet]. 2015;27(2):139–44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200139&lng=pt&nrm=iso&tling=en
 22. Fontes LFC, Conceição OC, Machado S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2020 Jun 10];22(9):2919–28. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002902919&lng=pt&tling=pt
 23. Vertamatti MAF, Strufaldi R, Evans DP, Drezett J, Barbosa CP, Abreu LC de. Factors associated with reporting delays and severity of childhood sexual abuse in São Paulo, Brazil. *Psychol Heal Med*. 2019 Jul 3;24(6):739–48.
 24. Ferreira DG, de Bortoli MC, Peixe-Machado P, Saggese GSR, Veras MA. Sexual violence against men in Brazil: underreporting, prevalence, and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2023;57.
 25. Winzer L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review [Internet]. Vol. 32, *Cadernos de saude publica*. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2016 [cited 2020 Jan 27]. p. 126315. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126315>
 26. Dworkin ER, Krahé B, Zinzow H. The Global Prevalence of Sexual Assault: A Systematic Review of International Research Since 2010. *Psychol Violence* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 25];11(5):497–508. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34737898/>
 27. Cerqueira D, Santa D, Coelho C, Ferreira H. ESTUPRO NO BRASIL: VÍTIMAS, AUTORES, FATORES SITUACIONAIS E EVOLUÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES NO SISTEMA DE SAÚDE ENTRE 2011 E 2014. Rio de Janeiro; 2017.

Contribuição dos autores:

Concepção e planejamento: definição, delimitação de um problema de pesquisa e formulação de hipótese: Suellen Suemi Shimada, Maria Olivia da Silva¹Yara Vine De Barros, Karolyne de Paula Carvalho, Gabriela Bruehmueller Borges Ávila, Angelita Effting Valcanaia, Denis Gonçalves Ferreira.

Análise estatística descritiva, interpretação dos dados e elaboração do rascunho do artigo: Suellen Suemi Shimada, Maria Olivia Da Silva¹Yara Vine De Barros, Karolyne de Paula Carvalho, Gabriela Bruehmueller Borges Ávila, Angelita Effting Valcanaia, Denis Gonçalves Ferreira.

Interpretação dos resultados e revisão crítica do conteúdo: Tatiana Malheiros Assumpção e Denis Gonçalves Ferreira.

Revisão e normalização do texto acadêmico: Tatiana Malheiros Assumpção e Denis Gonçalves Ferreira.

Participação na aprovação da versão final do manuscrito: Suellen Suemi Shimada, Maria Olivia Da Silva¹Yara Vine De Barros, Karolyne de Paula Carvalho, Gabriela Bruehmueller Borges Ávila, Angelita Effting Valcanaia, Tatiana Malheiros Assumpção e Denis Gonçalves Ferreira.

Agradecimentos:

Agradecemos à Pró-Reitoria de Pós-Graduação da Univag que forneceu todo o apoio para esta pesquisa, assim como a todos os coordenadores de curso da Univag que nos ajudaram na coleta de dados.

Autor correspondente:

Denis Gonçalves Ferreira
denis.ferreira@univag.edu.br

Recebido: 4/11/2022

Aprovado: 10/4/2024

Editor: Prof. Dr. Felipe Villela Gomes
