

Orientação sexual e sintomas depressivos: papel mediador da autoestima e satisfação com a vida

Sexual orientation and depressive symptoms: mediating role of self-esteem and life satisfaction

Orientación sexual y síntomas depresivos: papel mediador de la autoestima y la satisfacción con la vida

Moisés Kogien^I , Samira Reschetti Marcon^I , Hugo Gedeon Barros dos Santos^{II} 

^IUniversidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Brasil; ^{II}Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil

RESUMO

Objetivo: verificar se autoestima e satisfação com a vida exercem efeitos mediadores na relação entre orientações sexuais minoritárias e sintomatologia depressiva em amostra de pós-graduandos *stricto sensu*. **Método:** estudo analítico, transversal, conduzido com 321 pós-graduandos *stricto sensu* entre março/abril de 2021. Utilizou-se o *Patient Health Questionnaire-9* para avaliação de sintomas depressivos, Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala de Satisfação com a Vida. Análises de mediação simples foram conduzidas por meio da macro PROCESS. **Resultados:** pós-graduandos de orientações sexuais minoritárias apresentaram maior severidade de sintomas depressivos e menores indicadores de autoestima e satisfação com a vida do que seus pares heterossexuais. Autoestima e satisfação com a vida mediaram parcialmente a relação entre orientação sexual e severidade de sintomas depressivos em uma proporção de, respectivamente, 48,26% e 37,54%. **Conclusão:** autoestima e satisfação com a vida apresentaram-se como importantes mediadores da relação entre orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos entre pós-graduandos.

Descritores: Orientação Sexual; Depressão; Autoestima; Análise de Mediação.

ABSTRACT

Objective: to verify whether self-esteem and satisfaction with life exert mediating effects on the relationship between minority sexual orientations and depressive symptoms in a sample of graduate students. **Method:** analytical, cross-sectional study conducted with 321 Brazilian graduate students between March/April 2021. The Patient Health Questionnaire-9 was used to assess depressive symptoms, was used too, Rosenberg's Self-Esteem Scale and the Life Satisfaction Scale. Simple mediation analyzes were conducted using the PROCESS macro. **Results:** graduate students with minority sexual orientations had more severe depressive symptoms and lower indicators of self-esteem and life satisfaction than their heterosexual peers. Self-esteem and satisfaction with life partially mediated the relationship between sexual orientation and severity of depressive symptoms in a proportion of, respectively, 48.26% and 37.54%. **Conclusion:** self-esteem and life satisfaction were important mediators of the relationship between minority sexual orientations and depressive symptoms among graduate students.

Descriptors: Sexual Behavior; Depression; Self Concept; Mediation Analysis.

RESUMEN

Objetivo: verificar si la autoestima y la satisfacción con la vida ejercen efectos mediadores en la relación entre las orientaciones sexuales minoritarias y la sintomatología depresiva en una muestra de estudiantes de posgrado *stricto sensu*. **Método:** estudio transversal analítico realizado junto a 321 estudiantes de posgrado *stricto sensu* entre marzo y abril de 2021. Para evaluar los síntomas depresivos, se utilizó el *Patient Health Questionnaire-9*, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Satisfacción con la Vida. Los análisis de mediación simple se realizaron utilizando la macro PROCESS. **Resultados:** los estudiantes de posgrado con orientaciones sexuales minoritarias presentaron síntomas depresivos más severos y menores indicadores de autoestima y satisfacción con la vida que sus pares heterossexuales. La autoestima y la satisfacción con la vida mediaron parcialmente la relación entre la orientación sexual y la severidad de los síntomas depresivos en una proporción de, respectivamente, 48,26% y 37,54%. **Conclusión:** la autoestima y la satisfacción con la vida fueron importantes mediadores de la relación entre la orientación sexual minoritaria y los síntomas depresivos entre estudiantes de posgrado.

Descriptores: Conducta Sexual; Depresión; Autoimagen; Análisis de Mediación.

INTRODUÇÃO

Um grupo minoritário, ou simplesmente uma minoria, pode ser compreendido como um conjunto de indivíduos que, quando comparado a um grupo privilegiado e considerado mais prevalente (majoritário), apresentam uma série de prejuízos em decorrência do processo de estigmatização que lhe é associado¹. Em relação à orientação sexual, gays, lésbicas, bissexuais e assexuais são consideradas orientações sexuais minoritárias, uma vez que a sociedade contemporânea entende a heterossexualidade como comportamento sexual padrão¹. Ao serem caracterizados como uma minoria social em decorrência de sua orientação sexual, os indivíduos acabam expostos a uma série de estressores específicos² e que, aliados aos demais estressores cotidianos vivenciados pela sociedade geral, os tornam mais vulneráveis a desfechos biopsicossociais negativos, bem como, ao sofrimento mental³.

Sobre o sofrimento mental, uma série de evidências tem apontado a existência de uma estreita relação entre sintomas depressivos e orientações sexuais minoritárias e, consistentemente, têm demonstrado que estes sujeitos se encontram sob maior vulnerabilidade para tal condição quando comparados com seus pares heterossexuais^{4,5}, inclusive, com maior tendência à cronificação e manifestação destes sintomas ao longo do curso de vida³. A explicação mais usual para tal relação danosa ancora-se na exposição rotineira das minorias sexuais à estigmatização, discriminação, preconceito, rejeição e homofobia em diversos espaços sociais que estes indivíduos integram³⁻⁵.

Este panorama pode se tornar mais preocupante, uma vez que a severidade da relação entre a orientação sexual minoritária e a depressão, possivelmente, pode ser mais grave quando realocada para outros contextos com grande potencial estressogênico e predisponentes ao sofrimento mental como, por exemplo, a vivência da pós-graduação *stricto sensu*⁶. Sabe-se que grande parte dos pós-graduandos enfrenta uma série de demandas específicas altamente desgastantes durante as suas jornadas formativas que parecem os expor à maior experimentação de distresse e, conseqüentemente, a um risco aumentado para a depressão e outros desfechos de sofrimento mental quando comparados com a população geral^{6,7}.

A vivência de sintomatologia depressiva não é um fenômeno simples de ser explicado. Em geral, existe uma complexa gama de fatores que atuam mútua e somativamente durante a história de vida de um indivíduo e podem associar-se para a sua gênese e/ou agravamento⁸. Assim, pode-se conjecturar que é pouco provável encontrar relações de causalidade diretas e unicasais quando se investiga fenômenos psíquicos complexos como a depressão. É mais plausível que existam elementos com potencial mediador (variáveis mediadoras) que contribuem, em algum nível, na explicação da relação existente entre sintomatologia depressiva e orientação sexual^{8,9}. Uma variável mediadora refere-se a quaisquer elementos intermediários existentes em uma relação entre exposição e desfecho e que explicam/são responsáveis, ao menos parcialmente, por essa relação¹⁰.

Um número expressivo de elementos biopsicossocioemocionais que atuam na relação entre a orientação sexual minoritária e a sintomatologia depressiva tem sido demonstrado na literatura¹¹. Dentre eles, aspectos potencialmente positivos da saúde mental como a autoestima e a satisfação com a vida têm sido desvelados como importantes mediadores para compreender as complexas relações entre as variáveis de natureza psicossociológica e desfechos do processo saúde-doença mental^{11,12}.

Autoestima e satisfação com a vida tratam de construtos relacionados ao julgamento ou avaliação cognitiva dos indivíduos sobre atitudes positivas/negativas em relação a si mesmos¹³ ou aspectos de suas vidas. Possuem uma relação estreita com o bem-estar subjetivo e a saúde mental das pessoas, afetando-os tanto negativamente quanto positivamente. Baixa autoestima e/ou insatisfação com a vida associam-se com desfechos negativos de saúde mental¹⁴. Em contrapartida, quando vivenciados em níveis altos, estas variáveis atuam protetivamente, amortizando os efeitos deletérios do estresse e do sofrimento mental¹³.

Nesse contexto, a inserção no curso de pós-graduação *stricto sensu* atrelada às demandas desgastantes em discentes com orientações sexuais minoritárias e os elementos que poderiam mediá-las, minimizando condições de sofrimento mental, tem tido pouca ênfase na literatura científica¹¹. Nesta conjectura, este estudo tem por objetivo verificar se autoestima e satisfação com a vida exercem efeitos mediadores na relação entre orientações sexuais minoritárias e sintomatologia depressiva em discentes da pós-graduação *stricto sensu*.

MÉTODO

Trata-se de estudo analítico, transversal, de centro único, conduzido em uma universidade pública federal brasileira entre os meses de março e abril de 2021. O desenho de estudo seguiu as orientações da iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

A população de estudo foi composta de 597 estudantes ingressantes em cursos de pós-graduação *stricto sensu* que, teoricamente, não estavam expostos aos potenciais efeitos estressogênicos associados a este nível de formação acadêmica. Para estimativa amostral, considerou-se tamanho populacional de 597 sujeitos, intervalo de confiança de 95%, erro amostral de 4% e proporção de desfecho de 50%, para garantir o maior tamanho amostral possível. Considerando-se os parâmetros acima, o tamanho amostral mínimo estimado foi de 299 participantes, entretanto, foram recrutados 321 estudantes (53,8% da população elegível), a fim de mitigar efeitos de potenciais perdas de dados. Como critério de elegibilidade considerou-se como potencial participante de estudo aquele que estava iniciando a pós-graduação regularmente matriculado no primeiro semestre letivo de 2021.

Os dados foram coletados de maneira *online*, utilizando-se formulário elaborado por meio da ferramenta Formulários Google®, cujo *link* de acesso foi disponibilizado aos participantes por *e-mail*, redes sociais e mensagens de *Whatsapp*® e o contato dos estudantes fornecido pelas coordenações dos cursos de pós-graduação da Universidade. Os estudantes elegíveis receberam uma carta convite e o *link* nas primeiras duas semanas de coleta de dados, aqueles

que não se manifestaram, tiveram o convite reiterado, respectivamente, na terceira e quinta semana de coleta. A fase de coleta durou 45 dias. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado e assinado de forma *online* pelo respondente que, após a sua leitura, deveria selecionar a caixa de diálogo correspondente à opção “sim”, indicando ciência do termo e seu aceite em participar do estudo.

Variáveis sociodemográficas e orientação sexual foram obtidas por meio de questionário próprio. Em específico à orientação sexual, foi avaliada pela questão de autorrelato: “Qual a sua orientação sexual?”, que possuía as seguintes possibilidades de resposta: heterossexual, homossexual, bissexual, assexual ou outra. Para fins operacionais, essa variável foi dicotomizada em “orientação heterossexual” que englobou os respondentes da primeira possibilidade de resposta e “orientações sexuais minoritárias” que englobou os respondentes das demais.

A sintomatologia depressiva nas últimas duas semanas foi avaliada por meio da versão traduzida e validada para o contexto brasileiro do *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Trata-se de escala autoaplicável composta por nove itens com respostas em formato tipo Likert de quatro pontos e que fornece um escore de zero a 27 pontos sendo que, quanto maior a pontuação, maior a severidade da sintomatologia depressiva¹⁵. Neste estudo, a consistência interna aferida por meio do Ômega de McDonald foi de 0,86.

A autoestima foi mensurada por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg, em sua versão traduzida e validada para o contexto brasileiro¹⁶. Trata-se de escala composta por 10 itens com respostas tipo Likert de quatro pontos e que fornece escore final que varia de zero a 30 pontos, no qual zero indica o menor nível de autoestima possível e 30, por sua vez, o maior nível. Neste estudo, a consistência interna foi de 0,90 (Ômega de McDonald).

A satisfação com a vida foi avaliada por meio da Escala de Satisfação com a Vida também em versão traduzida e validada para uso no contexto brasileiro¹⁷. Trata-se de escala unifatorial, composta por cinco afirmações que avaliam a percepção ou julgamento sobre o quão satisfeita uma pessoa encontra-se com sua vida. Possibilidades de respostas estão dispostas em escala do tipo Likert de sete pontos variando de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente). Fornece um escore geral que varia de 5 a 35 pontos, na qual escores mais altos indicam maior satisfação com a vida. Neste estudo, a consistência interna foi de 0,88 (Ômega de McDonald).

As análises estatísticas foram realizadas por meio do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 26 e foram empregadas para testar as seguintes hipóteses de estudo: Hipótese 1 (H1): orientação sexual minoritária seria um preditor positivo para a severidade de sintomas depressivos na amostra estudada; Hipótese 2 (H2): Autoestima e satisfação com a vida seriam preditores negativos para severidade de sintomas depressivos na amostra estudada; Hipótese 3 (H3): Orientação sexual minoritária seria um preditor negativo para autoestima e satisfação com a vida na amostra estudada; Hipótese 4 (H4): Autoestima e satisfação com a vida exerceriam efeito mediador na relação entre orientação sexual minoritária e severidade de sintomas depressivos na amostra estudada.

Assim, testes t para medidas independentes foram aplicados para comparar os escores médios das variáveis contínuas entre estudantes de orientação heterossexual e aqueles de minorias sexuais, com valor de p e intervalos de confiança de 95% (IC95%) obtidos pelo método de *bootstrapping* com 1000 reamostragens. Por este método os IC95% são chamados de intervalos de confiança de 95% corrigidos e acelerados por viés (*bias-corrected and accelerated 95% confidence intervals* [BCa 95%CI]).

Para a análise correlacional, calculou-se o coeficiente r de Pearson com nível de significância também obtido por meio do método de *bootstrapping* com 1000 reamostragens. Optou-se por esse método para a obtenção de IC95%, devido suas vantagens em relação à técnica tradicional, como a correção de desvios da normalidade da distribuição amostral, diferenças entre os tamanhos dos grupos comparados, bem como, a obtenção resultados mais fidedignos¹⁸.

Para a verificação dos potenciais efeitos mediadores das variáveis autoestima e satisfação com a vida na relação entre orientações sexuais minoritárias e severidade de sintomas depressivos empregou-se modelos de regressão simples para cada variável de interesse com apresentação dos coeficientes não padronizados, valor de p e IC95% do efeito indireto destas medidas mensurado pelo método de *bootstrapping*. Se o intervalo de confiança do efeito indireto não continha o valor zero, considerou-se existência de efeito mediador na relação analisada¹⁹.

Nas situações nas quais houve indicação de efeito mediador das variáveis testadas foram calculadas as proporções de efeito mediador (efeito indireto/efeito total) para se compreender a magnitude do caminho mediador evidenciado. As análises de mediação foram realizadas por meio da macro PROCESS do SPSS, versão 4.0, empregando-se o modelo 4 (mediação simples) para cada variável explicativa testada.

Este estudo atendeu às normas nacionais de ética em pesquisa com seres humanos e teve o protocolo de pesquisa aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 321 pós-graduandos *stricto sensu* que estavam iniciando seus estudos na época da coleta de dados. A amostra foi majoritariamente composta por mulheres (72,6%), estudantes de curso de mestrado (82,2%), matriculados em cursos ofertados na sede da instituição (86,6%) e com idade variando de 22 a 60 anos, com média de 32,94 anos ($\pm 7,65$). Em relação à orientação sexual, 21,2% dos pós-graduandos ($n = 68$) reportaram se identificar com alguma orientação sexual classificada como minoritária.

Na Tabela 1 estão apresentadas as estatísticas descritivas e correlacionais entre as variáveis “sintomas depressivos”, “autoestima” e “satisfação com a vida” tanto para amostra geral quanto para os grupos identificados com orientação heterossexual e orientações sexuais minoritárias.

Tabela 1: Médias e correlações entre variáveis de estudo para amostra geral, estudantes de orientação heterossexual e estudantes de orientações sexuais minoritárias ($n=321$). Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

Variáveis	Média	Desvio-padrão	Correlações		
			1	2	3
1. Sintomas depressivos	11,94	5,99	-		
2. Autoestima	30,37	5,44	-0,53 [§]	-	
3. Satisfação com a vida	22,20	6,35	-0,39 [§]	0,64 [§]	-
Estudantes de orientações sexuais minoritárias ($n = 68$)					
1. Sintomas depressivos	14,44*	6,16	-		
2. Autoestima	28,21 [†]	5,02	-0,55 [§]	-	
3. Satisfação com a vida	19,44 [‡]	6,83	-0,28 [§]	0,46 [§]	-
Estudantes de orientação heterossexual ($n = 253$)					
1. Sintomas depressivos	11,27*	5,77	-		
2. Autoestima	30,95 [†]	5,41	-0,50 [§]	-	
3. Satisfação com a vida	22,94 [‡]	6,02	-0,33 [§]	0,49 [§]	-

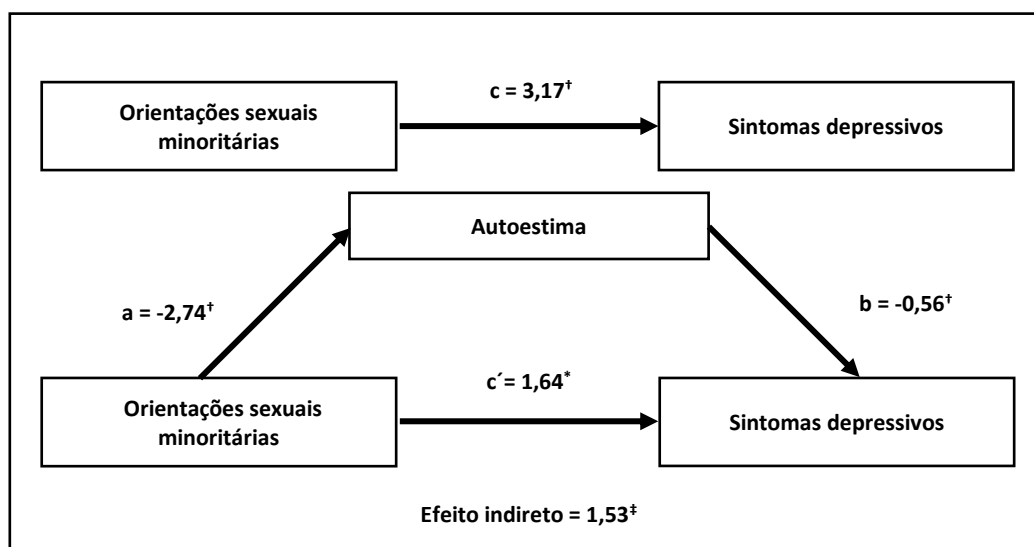
Legenda: *,[†],[‡]Resultados dos testes t para medidas independentes entre estudantes de orientação heterossexual e estudantes de orientações sexuais minoritárias apresentaram diferenças estatisticamente significativas com $p < 0,001$. Pares de símbolos iguais denotam diferenças significativas entre as medidas. [§]Coefficiente correlacional estatisticamente significativo com $p < 0,001$.

A análise comparativa bivariada de sintomas depressivos, autoestima e satisfação com a vida segundo orientação sexual reportada demonstrou que estudantes de orientações sexuais minoritárias apresentaram maiores escores de sintomas depressivos e menores indicadores de autoestima e satisfação com a vida quando comparados com seus pares de orientação heterossexual.

Na análise correlacional de ordem zero verificou-se, na amostra geral, que sintomas depressivos se correlacionaram negativamente com autoestima e satisfação com a vida, enquanto as demais variáveis correlacionaram-se positivamente entre si. As análises correlacionais realizadas apenas entre estudantes de orientações sexuais minoritárias ou apenas entre estudantes de orientação heterossexual demonstraram o mesmo padrão correlacional encontrado na amostra geral, ou seja, sintomas depressivos correlacionando-se negativamente com autoestima e satisfação com a vida e essas variáveis, novamente, correlacionando-se positivamente entre si nos dois grupos. Aplicou-se o teste de transformação de Fisher (*Fisher's r to z transformation test*) para verificar as diferenças na magnitude das correlações entre os dois grupos, sendo que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação a essas medidas.

Primeiramente, verificou-se a associação entre orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos (caminho c), tendo-se evidenciada relação positiva e significativa entre essas duas variáveis ($c = 3,17$, $p < 0,001$). Destaca-se que o caminho c (efeito total) foi o mesmo para as duas análises de mediação simples testadas neste estudo.

O primeiro mediador testado foi a autoestima (Figura 1).

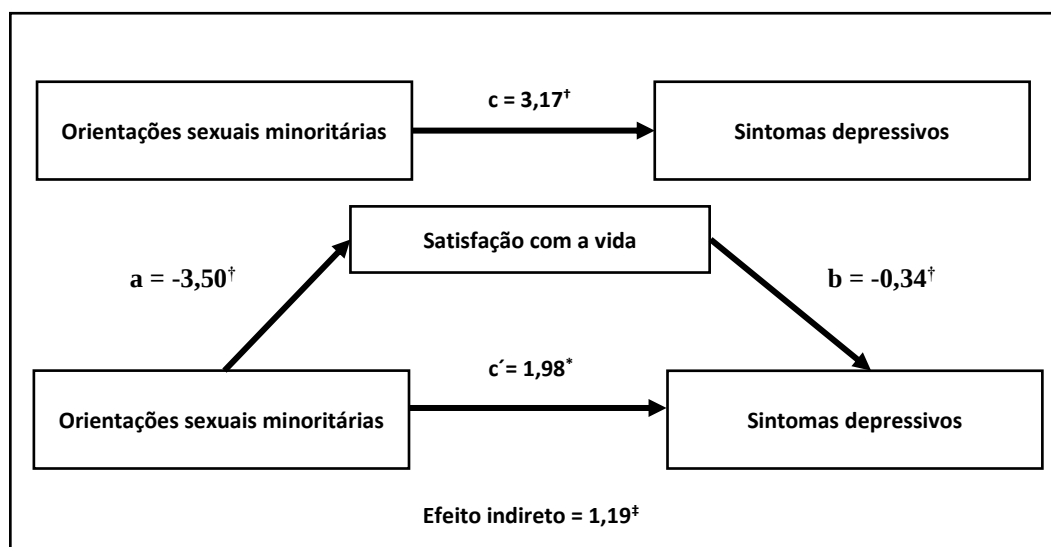


Legenda: * $p < 0,05$; $^{\dagger}p < 0,001$; ‡ Intervalo de Confiança de 95% do efeito indireto foi estatisticamente significativo.

Figura 1: Modelo do papel mediador da autoestima na relação entre orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos em pós-graduandos. Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

A associação entre as orientações sexuais minoritárias e a autoestima foi negativa e significativa ($a = -2,74$; $p < 0,001$), assim como, a associação entre autoestima e sintomas depressivos ($b = -0,56$; $p < 0,001$). O efeito indireto ($a*b$), que demonstra a relação entre orientações sexuais minoritárias e a severidade de sintomas depressivos passando pela autoestima, foi positiva e significativa ($a*b = 1,53$; BCa 95%CI = 0,73; 2,38) e, como o intervalo de confiança não contemplou o valor zero, sugere-se um papel mediador desta variável na relação mencionada. Além disso, quando a autoestima entrou no modelo, o efeito direto (caminho c') se manteve ainda significativo ($c' = 1,64$; $p = 0,02$), demonstrando uma mediação parcial da autoestima na relação analisada. Por fim, a proporção do efeito total da relação orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos mediada pela autoestima foi de 48,26%.

O segundo mediador testado foi satisfação com a vida (Figura 2).



Legenda: * $p < 0,05$; $^{\dagger}p < 0,001$; ‡ Intervalo de Confiança de 95% do efeito indireto foi estatisticamente significativo.

Figura 2: Modelo do papel mediador da satisfação com a vida na relação entre orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos em pós-graduandos. Cuiabá, MT, Brasil, 2021.

A associação entre as orientações sexuais minoritárias e a satisfação com a vida foi negativa e significativa ($a = -3,50$; $p < 0,001$), assim como, a associação entre satisfação com a vida e sintomas depressivos ($b = -0,34$; $p < 0,001$). O efeito indireto ($a*b$), que demonstra a relação entre orientações sexuais minoritárias e severidade de sintomas depressivos passando pela satisfação com a vida, foi positiva e significativa ($a*b = 1,19$; BCa 95%CI = 0,57; 1,98) e, da mesma forma como reportado anteriormente, por não contemplar o valor zero no intervalo de confiança, fica sugerido um papel mediador desta variável na relação mencionada. Além disso, quando satisfação com a vida entrou no modelo, o efeito direto (caminho c') ainda foi significativo ($c' = 1,98$; $p = 0,01$), demonstrando mediação parcial desta variável na relação analisada. A proporção do efeito total da relação orientações sexuais minoritárias e sintomas depressivos mediada pela satisfação com a vida foi de 37,54%.

DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que pós-graduandos de orientações sexuais minoritárias apresentaram maior severidade de sintomas depressivos quando comparados com seus pares heterossexuais (H1). Achado corroborado por evidências prévias que apontam de maneira consistente que indivíduos de orientações sexuais minoritárias são desproporcionalmente mais afetados pela depressão do que indivíduos heterossexuais²⁰. Essa disparidade tem sido recorrentemente explicada a partir da estrutura teórica do estresse de minoria² que relaciona a vivência de estressores específicos aos quais indivíduos de orientações sexuais minoritárias estão comumente expostos como a discriminação, opressão, estigmatização e homonegatividade que, aglutinados a outros fatores, acentuam a probabilidade de desfechos negativos de saúde mental²⁰.

Assim, sabendo-se ainda que pós-graduandos *stricto sensu* constituem um grupo social amplamente vulnerável ao sofrimento mental e à vivência de sintomas depressivos⁶ é pertinente predizer que estudantes deste nível acadêmico, que possuem orientações sexuais minoritárias, podem, pelo efeito somativo de estressores, apresentar maior risco para a manifestação de sintomas severos compatíveis com quadros depressivos. Evidenciou-se também que, para essa amostra, autoestima e satisfação com a vida associaram-se de maneira negativa com sintomatologia depressiva (H2).

A baixa autoestima é um fator marcadamente associado à depressão²¹ ou ao aumento da severidade dos sintomas depressivos experienciados pelas pessoas¹³. Apesar da constatação de existência desta relação, o modo como estas variáveis interagem entre si não é totalmente esclarecido na literatura, com vários modelos teóricos postulando potenciais interações, sem um consenso definitivo entre eles^{22,23}. Por exemplo, o Modelo de Vulnerabilidade defende a concepção de que baixa autoestima conduz à maior severidade de sintomas depressivos, principalmente pela manifestação de sentimentos autodepreciativos e diminuição do arcabouço de estratégias de *coping* acessíveis aos sujeitos²³. Por sua vez, o Modelo de Cicatriz (*Scar Model*) defende que é a vivência e a severidade de sintomas depressivos que tendem a afetar negativamente a autoestima^{22,23}.

Em relação à satisfação com a vida, enquanto um componente afetivo do bem estar-subjetivo, também tem sido negativa e fortemente correlacionada à severidade de sintomatologia depressiva, ou seja, quanto menores os níveis de satisfação com a vida, maiores são os indicadores de depressão e vice-versa⁽¹²⁾, com evidências longitudinais apontando uma possível temporalidade desta relação: indivíduos insatisfeitos com a vida podem manifestar sintomas depressivos futuros²⁴. A terceira hipótese (H3) também foi confirmada, sendo constatado nesta amostra que orientação sexual minoritária foi preditora negativa para a autoestima e a satisfação com a vida.

A teoria sociométrica ajuda a compreender a relação negativa entre orientações sexuais minoritárias e autoestima. Segundo esta teoria, a autoestima funcionaria como uma espécie de indicador interno e subjetivo da aceitação real e do senso de pertencimento social que apontaria a intensidade com que um indivíduo estaria sendo aceito ou rejeitado pelos outros²⁵. Neste caso, atuaria como um termômetro que afere a qualidade das interações sociais reais estabelecidas nos contextos sociais que o indivíduo integra e que demonstra que quanto menor a aceitação social igualmente menor tenderia a ser a autoestima de um indivíduo²⁶.

Sob esta perspectiva e sabendo que pós-graduandos de grupos de orientações sexuais sub-representadas vivenciam frequentemente situações de discriminação e violência interpessoal em decorrência de sua orientação sexual durante sua formação acadêmica²⁷ parece plausível conceber que tais estudantes podem apresentar maior dificuldade de adaptação social. E, além disso, podem vivenciar diminuição do seu senso de pertencimento em comparação com os grupos sociais majoritários o que impactaria diretamente na diminuição da autoestima destes de acordo com a teoria sociométrica²⁸.

Literatura prévia corrobora a relação negativa entre orientações sexuais minoritárias e satisfação com a vida^{29,30} e possíveis explicações para tal parecem passar, mais uma vez, pela experiência do estresse de minoria²⁹. A vivência de estressores específicos relacionados às orientações sexuais minoritárias (homofobia, estigmatização, opressão, por exemplo) pode repercutir em caminhos intra e interpessoais com potencial para impactar negativamente na satisfação

com a vida de indivíduos de orientações sexuais minoritárias. A via intrapessoal reforça e reconhece a importância da vivência de baixa autoestima como mecanismo predisponente para insatisfação com a vida entre indivíduos de orientações sexuais minoritárias, enquanto a via interpessoal enfatiza os efeitos do isolamento social e/ou baixo apoio social familiar, de amigos e outras pessoas próximas aos quais indivíduos de orientações sexuais minoritárias estão mais vulneráveis³⁰.

Por fim, a quarta hipótese (H4), também, foi confirmada sendo constatada que autoestima e satisfação com a vida exerceram papel mediador na relação entre orientação sexual minoritária e sintomas depressivos em pós-graduandos *stricto sensu*, ou seja, essas variáveis contribuíram explicando parcialmente a variância desta relação principal investigada.

Esse achado é concernente ao postulado em uma ampliação do entendimento da teoria do estresse de minoria. Neste sentido, a ampliação da teoria sugere que o aumento da carga estressogênica ao qual os indivíduos de orientações sexuais minoritárias estão expostos em suas vidas diárias tende a aumentar concomitantemente a possibilidade de constituição de processos psicológicos mal adaptativos, adoção de estratégias de enfrentamento e regulação emocional disfuncionais e redução do apoio social percebido⁹. Esses fatores, por sua vez, aumentam o risco de sofrimento mental nesta população⁹.

Essa perspectiva demonstra que orientação sexual minoritária se constitui como um fator de risco que age distalmente na gênese do sofrimento mental⁸ sendo, em geral, mediado por processos mal adaptativos^{8,9} como, por exemplo, a baixa autoestima e a insatisfação com a vida, constatado com esta amostra. Ambas as variáveis desempenham papéis importantes na manutenção da saúde mental das pessoas e têm sido consistentemente apontadas como fatores intermediários na determinação do sofrimento mental em diferentes contextos.

A constatação de existência de efeito mediador ajuda a entender como se estabelece a complexa relação entre orientações sexuais minoritárias e a depressão entre pós-graduandos *stricto sensu*. Além disso, aponta potenciais possibilidades de intervenção para mitigar as mazelas do sofrimento mental nesta população, enfatizando potenciais benefícios de estratégias para evitar o depauperamento da autoestima e da satisfação com a vida ao longo das jornadas formativas de mestrandos e doutorandos.

Limitações do estudo

Esse estudo tem algumas limitações. Primeiramente, o delineamento transversal limita a possibilidade de se estabelecer inferências de causalidade entre as variáveis estudadas. Acrescenta-se, ainda, o fato de a avaliação da orientação sexual, construto complexo, ter sido avaliada por apenas uma questão de autorrelato elaborada para o contexto do estudo. Viés de autorrelato é um ponto a ser considerado em estudos com aplicação de questionários a serem respondidos pelos próprios participantes que podem ter suas respostas influenciadas por processos cognitivos e desejabilidade social, por exemplo.

Outra limitação em relação ao desfecho “orientação sexual” refere-se ao modo de operacionalização da variável, na qual devido à baixa frequência de ocorrência de algumas categorias, optou-se por aglutinar em um mesmo grupo comparativo denominado “orientações sexuais minoritárias” os estudantes que se declararam homossexuais, bissexuais, assexuais ou que assinalaram a opção “outra orientação sexual”. Apesar de estas minorias sexuais estarem expostas a maior vulnerabilidade aos transtornos depressivos, sabe-se, também, que diferenças podem ser encontradas entre esses diferentes subgrupos. Por fim, devido ao estigma e preconceito sociais aos quais as minorias sexuais frequentemente estão expostas, pode ter existido a possibilidade, de alguns estudantes não estarem confortáveis em se apresentar como tais e terem evitado participar do estudo ou quicá terem se autodenominado heterossexuais devido a questões subjetivas de autorreconhecimento como pessoa cuja orientação não é a socialmente considerada como padrão. Apesar da existência desta possibilidade não controlada pelos pesquisadores, reforça-se que a adoção de coleta de dados *online* pode ter mitigado esse problema potencial.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram o significativo papel que autoestima e satisfação com a vida apresentaram na mediação da severidade de sintomas depressivos vivenciados na amostra estudada.

REFERÊNCIAS

1. Paveltchuk FO, Borsa JC. Minority stress theory in lesbian, gay, and bisexual people. Revista da SPAGESP. 2020 [cited 2002 Oct 12]; 21(2):41-54. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v21n2/v21n2a04.pdf>.
2. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. Psychol. Bull. 2003 [cited 2022 Dec 15]; 129(5):674-97. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>.

3. Hu J, Tan L, Huang G, Yu W. Disparity in depressive symptoms between heterosexual and sexual minority men in China: the role of social support. *PLoS One*. 2020 [cited 2022 Nov 15]; 15(1):e0226178. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226178>.
4. Wittgens C, Fischer MM, Buspavanich P, Theobald S, Schweizer K, Trautmann S. Mental health in people with minority sexual orientations: a meta-analysis of population-based studies. *Acta Psychiatr. Scand*. 2022 [cited 2022 Oct 15]; 145(4):357-72. DOI: <https://doi.org/10.1111/acps.13405>.
5. Sakharkar P, Friday K. Examining health disparities and severity of depression among sexual minorities in a national population sample. *Diseases*. 2022 [cited 2022 Oct 10]; 10(4):86. DOI: <https://doi.org/10.3390/diseases10040086>.
6. Satinsky EN, Kimura T, Kiang MV, Abebe R, Cunningham S, Lee H, et al. Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Sci Rep*. 2021 [cited 2022 Oct 14]; 11(1):14370. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93687-7>.
7. Evans TM, Bira L, Gastelum JB, Weiss LT, Vanderford NL. Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nat Biotechnol*. 2018 [cited 2022 Oct 15]; 36:282-4. DOI: <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>.
8. Lattanner MR, Pachankis JE, Hatzenbuehler ML. Mechanisms linking distal minority stress and depressive symptoms in a longitudinal, population-based study of gay and bisexual men: a test and extension of the psychological mediation framework. *J Consult Clin Psychol*. 2022 [cited 2022 Oct 22]; 90(8):638-46. DOI: <https://doi.org/10.1037/ccp0000749>.
9. Hatzenbuehler ML. How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychol. Bull*. 2009 [cited 2022 Oct 10]; 135:707-30. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0016441>.
10. Igartua JJ, Hayes AF. Mediation, moderation, and conditional process analysis: concepts, computations, and some common confusions. *Span J Psychol*. 2021 [cited 2022 Oct 15]; 14(24):e49. DOI: <https://doi.org/10.1017/SJP.2021.46>.
11. Angyriou A, Goldsmith KA, Rimes KA. Mediators of the disparities in depression between sexual minority and heterosexual individuals: a systematic review. *Arch Sex Behav*. 2021 [cited 2022 Dez 20]; 50(3):925-59. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01862-0>.
12. Qin Z, Mei S, Gao T, Liang L, Li C, Hu Y, et al. Self-esteem as a mediator between life satisfaction and depression among cardiovascular disease patients. *Clin Nurs Res*. 2022 [cited 2022 Oct 15]; 31(1):115-21. DOI: <https://doi.org/10.1177/10547738211030002>.
13. Orth U, Robins RW. Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *Am Psychol*. 2022 [cited 2022 Nov 18]; 77(1):5-17. DOI: <https://doi.org/10.1037/amp0000922>.
14. Nguyen DT, Wright EP, Dedding C, Pham TT, Bunders J. Low self-esteem and its association with anxiety, depression, and suicidal ideation in vietnamese secondary school students: a cross-sectional study. *Front. Psychiatry*. 2019 [cited 2022 Oct 15]; 10:698. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00698>.
15. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSP, Silva NTB, Tams BD, et al. Sensitivity and specificity of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) among adults from the general population. *Cad Saude Publica*. 2013 [cited 2022 Oct 21]; 29(8):1533-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>.
16. Hutz CS, Zanon C. Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. *Aval Psicol*. 2011 [cited 2022 Nov 10]; 10(1):41-9. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n1/v10n1a05.pdf>.
17. Gouveia VV, Milfont TL, Nunes da Fonseca P, de Miranda Coelho JA P. Life satisfaction in Brazil: testing the psychometric properties of the Satisfaction with Life Scale (SWLS) in five Brazilian samples. *Soc Indic Res*. 2009 [cited 2022 Oct 13]; 90:267-77. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9257-0>.
18. Haukoos JS, Lewis RJ. Advanced statistics: bootstrapping confidence intervals for statistics with "difficult" distributions. *Acad Emerg Med*. 2005 [cited 2022 Oct 22]; 12(4):360-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15805329/>.
19. Hayes AF. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach. 3rd ed. NewYork City, NY: Guilford Press; 2022.
20. Escobar-Viera CG, Shensa A, Sidani J, Primack B, Marshal MP. Association between LGB sexual orientation and depression mediated by negative social media experiences: National Survey Study of US Young Adults. *JMIR Ment. Health*. 2020 [cited 2022 Oct 15]; 7(12):e23520. DOI: <https://doi.org/10.2196/23520>.
21. Li C, Liu D, Dong Y. Self-esteem and problematic smartphone use among adolescents: a moderated mediation model of depression and interpersonal trust. *Front Psychiatry*. 2019 [cited 2022 Oct 12]; 10:2872. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02872>.
22. Rentz-Fernandes AR, Silveira-Viana M, Liz CM, Andrade A. Self-esteem, body image and depression in adolescents with different nutritional conditions. *Rev Salud Pública*. 2017 [cited 2022 Dec 20]; 19(1):66-72. Available from: <https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n1/66-72/>.
23. Gao W, Luo Y, Cao X, Liu X. Gender differences in the relationship between self-esteem and depression among college students: a cross-lagged study from China. *J Res Pers*. 2022 [cited 2022 Oct 19]; 97:104202. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2022.104202>.
24. Joshanloo M. Longitudinal relations between depressive symptoms and life satisfaction over 15 years. *Appl Res Qual Life*. 2022 [cited 2022 Oct 15]; 17:3115-30. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11482-022-10055-x>.
25. AlHarbi N. Self-esteem: A concept analysis. *Nurs. Sci. Q*. 2022 [cited 2022 Oct 15]; 35(3):327-331. DOI: <https://doi.org/10.1177/08943184221092447>.
26. Cameron JJ, Grange S. Does self-esteem have an interpersonal imprint beyond self-reports? a meta-analysis of self-esteem and objective interpersonal indicators. *Pers Soc Psychol Rev*. 2019 [cited 2022 Oct 15]; 23(1):73-102. DOI: <https://doi.org/10.1177/1088868318756532>.
27. Scheitle CP, Remsburg T, Platt LF. Science graduate students' reports of discrimination due to gender, race, and religion: identifying shared and unique predictors. *Socius*. 2021 [cited 2022 Oct 15]; 7:1-12. DOI: <https://doi.org/10.1177/23780231211025183>.

28. Bridge L, Smith PA, Rimes KA. Sexual orientation differences in the self-esteem of men and women: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Sex Orientat Gend Divers*. 2019 [cited 2022 Oct 15]; 6(4):433-46. DOI: <https://doi.org/10.1037/sgd0000342>.
29. Wen G, Zeng L. The influence of internalized homophobia on health-related quality of life and life satisfaction among gay and bisexual men in China. *Am J Mens Health*. 2019 [cited 2022 Oct 15]; 13(4):1557988319864775. DOI: <https://doi.org/10.1177/1557988319864775>.
30. Hung FN, Chan RCH. Differentiation of self, proximal minority stress, and life satisfaction among sexual minorities: intrapersonal and interpersonal pathways to life satisfaction. *Am. J. Orthopsychiatry*. 2022 [cited 2022 Oct 15]; 92(5):552-63. DOI: <https://doi.org/10.1037/ort0000638>.

Contribuições dos autores

Concepção, M.K. e S.R.M.; metodologia, M.K., S.R.M. e H.G.B.S.; software, M.K.; validação, M.K. e S.R.M.; análise Formal, M.K.; investigação, M.K. e S.R.M.; obtenção de recursos, M.K. e S.R.M.; curadoria de dados, M.K.; redação - preparação do manuscrito, M.K., S.R.M. e H.G.B.S.; redação – revisão e edição, M.K., S.R.M. e H.G.B.S.; visualização, M.K., S.R.M. e H.G.B.S.; supervisão, M.K. e S.R.M.; administração do Projeto, M.K.; aquisição de Financiamento, M.K. e S.R.M. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.