

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS E DEPRESSIVOS EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

PREVALENCE OF ANXIOUS AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN HEALTH STUDENTS

PREVALENCIA DE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS EN ESTUDIANTES DE SALUD

Julya Thereza dos Santos Paixão¹

Amanda Cavalcante de Macêdo¹

Géssyca Cavalcante de Melo¹

Yhasmin Santos Silva¹

Maria Andreza Marques da Silva¹

Natália dos Santos Rezende¹

Thyara Maia Brandão¹

(<https://orcid.org/0000-0001-7562-7017>)

(<https://orcid.org/0000-0002-4630-2771>)

(<https://orcid.org/0000-0002-6774-857X>)

(<https://orcid.org/0000-0003-2927-1931>)

(<https://orcid.org/0000-0001-7146-0811>)

(<https://orcid.org/0000-0002-2988-2858>)

(<https://orcid.org/0000-0003-4630-6956>)

Descritores

Ansiiedade; Depressão; Estudantes de ciências da saúde

Descriptors

Anxiety; Depression; Students health occupations

Descriptores

Ansiedad; Depresión; Estudiantes del área de la salud

Recebido

21 de Fevereiro de 2021

Aceito

6 de Maio de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Julya Thereza dos Santos Paixão

E-mail: julya_thereza25@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos e suas associações com as características sociodemográficas, acadêmicas e de hábitos de saúde em universitários da área da saúde.

Métodos: Estudo transversal, censitário e com abordagem quantitativa, realizado em uma universidade pública de Alagoas. Participaram 140 universitários do último ano teórico de graduação dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Foram aplicados o questionário com aspectos sociodemográficos, acadêmicos e de hábitos de saúde e os inventários de Beck para ansiedade e depressão. Foram utilizados os testes G-Williams e Qui-quadrado com resíduos ajustados, sendo considerados estatisticamente significativos resultados com $p < 0,05$.

Resultados: Os sintomas ansiosos e depressivos foram evidenciados em 57,9% ($n=81$) e 34,3% ($n=48$) dos estudantes, respectivamente. Houve associação entre a depressão e horas de sono ($p=0,018$) e entre a ansiedade e estado civil ($p=0,021$).

Conclusão: Os sintomas ansiosos foram mais prevalentes que os sintomas depressivos. Ambos não apresentaram associação com as características acadêmicas, sugerindo que as condições sociais dos estudantes devem ser melhor investigadas.

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of anxious and depressive symptoms and their associations with sociodemographic, academic and health habits in university students in the health field.

Methods: Cross-sectional, census and quantitative approach, conducted at a public university in Alagoas. 140 university students from the last theoretical year of undergraduate courses in Nursing, Speech Therapy, Medicine, Physiotherapy and Occupational Therapy participated. The questionnaire with sociodemographic, academic and health habits aspects and Beck's inventories for anxiety and depression were applied. The G-Williams and Chi-square tests with adjusted residuals were used, and results with $p < 0,05$ were considered statistically significant.

Results: Anxious and depressive symptoms were seen in 57.9% ($n = 81$) and 34.3% ($n = 48$) of students, respectively. There was an association between depression and hours of sleep ($p = 0.018$) and between anxiety and marital status ($p = 0.021$).

Conclusion: Anxious symptoms were more prevalent than depressive symptoms. Both were not associated with academic characteristics, suggesting that students' social conditions should be further investigated.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos y sus asociaciones con hábitos sociodemográficos, académicos y de salud en estudiantes universitarios del ámbito de la salud.

Métodos: Enfoque transversal, censal y cuantitativo, realizado en una universidad pública de Alagoas. Participaron 140 estudiantes universitarios del último año teórico de las carreras de grado en Enfermería, Logopedia, Medicina, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Se aplicó el cuestionario con aspectos sociodemográficos, académicos y de hábitos de salud y los inventarios de Beck para ansiedad y depresión. Se utilizaron las pruebas de G-Williams y Chi-cuadrado con residuos ajustados, y los resultados con $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos.

Resultados: Los síntomas de ansiedad y depresión se observaron en el 57,9% ($n = 81$) y el 34,3% ($n = 48$) de los estudiantes, respectivamente. Hubo asociación entre depresión y horas de sueño ($p = 0,018$) y entre ansiedad y estado civil ($p = 0,021$).

Conclusión: Los síntomas de ansiedad fueron más prevalentes que los depresivos. Ambos no se asociaron con características académicas, lo que sugiere que las condiciones sociales de los estudiantes deben investigarse más a fondo.

¹Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

Como citar:

Paixão JT, Macêdo AC, Melo GC, Silva YS, Silva MA, Rezende NS, et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(4):780-6.

DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4595>

INTRODUÇÃO

O ingresso no ensino superior proporciona mudanças significativas e complexas no cotidiano de jovens-adultos. A rotina pode se tornar mais intensa, a carga horária de estudos mais elevada, há menor tempo para lazer e descanso e, em algumas vezes, ocorre a privação do convívio familiar.⁽¹⁾

Além dessas questões, os universitários da área da saúde vivenciam situações propícias à ansiedade. Dentre elas, destacam-se a supervisão dos instrutores nos cenários de estágio, constante exposição a casos de angústia e morte, realização de procedimentos técnicos e o medo de cometer erros durante a assistência.⁽²⁾

Tais aspectos podem ser identificados como estressores, uma vez que exigem do acadêmico um repertório comportamental para se organizar e conseguir enfrentar as diferentes demandas. Desta maneira, em indivíduos mal adaptados, podem contribuir no surgimento ou na exacerbação de agravos psicológicos, com ênfase para os transtornos de ansiedade e depressão.⁽³⁾

Apontada como um problema de saúde pública, a depressão caracteriza-se por perda de interesse em atividades diárias, alterações do humor, mudanças no padrão de sono e dificuldades cognitivas. Este transtorno é recorrente no ambiente universitário e pode desencadear também episódios de desmotivação, baixa autoestima e insegurança.⁽⁴⁾

A ansiedade, por sua vez, é definida como uma reação natural importante de autopreservação que motiva o indivíduo a alcançar suas metas. No entanto, em altos níveis, tem potencial de tornar-se patológica, provocando prejuízos à saúde mental e qualidade de vida.⁽⁵⁾

Constitui-se, principalmente, por dores no peito, palpitações, variações no sono, fadiga e falta de concentração. Ademais, a ansiedade pode ser capaz de interferir no comportamento assertivo, bastante relevante para a formação profissional, ocasionando repercussões negativas no próprio ambiente acadêmico.⁽⁶⁾

Estima-se que 15% a 25% dos universitários são afetados por transtornos mentais no decorrer do processo de formação.⁽⁷⁾ Assim, o espaço que seria oportuno para a construção do conhecimento transforma-se, por vezes, no principal desencadeador de eventos estressores.^(8,9)

Diante dessa problemática, a pesquisa foi motivada pelo interesse em responder os seguintes questionamentos: qual a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde? Existe associação desses sintomas com as características sociodemográficas, acadêmicas e de hábitos de saúde dos estudantes?

Desse modo, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos e suas

associações com as características sociodemográficas, acadêmicas e de hábitos de saúde em universitários da área da saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de delineamento transversal, com abordagem quantitativa.

O estudo foi conduzido em uma universidade pública de Alagoas.

Participaram universitários com idade igual ou superior a 18 anos, que estavam regularmente matriculados no último ano teórico dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Foram excluídos do estudo os acadêmicos afastados por licença médica, programas de mobilidade internacional ou trancamento do curso.

Considerando a amostragem censitária, a população inicial prevista foi de 161 universitários. No entanto 21 estudantes não aceitaram participar, o que representou uma perda de 13,4% da população da pesquisa. Sendo assim, a amostra final foi composta por 140 participantes.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro a dezembro de 2019 por meio da busca ativa dos estudantes em salas de aula, durante o intervalo de suas obrigações. Todos os participantes receberam esclarecimentos quanto a proposta do trabalho, seus benefícios e riscos, assim como questões referentes a sigilo e o caráter voluntário da participação.

Para coleta das informações foram entregues três instrumentos de autopreenchimento aos participantes, sendo eles: questionário sociodemográfico, acadêmico e de hábitos de saúde; Inventário de Beck para ansiedade (BAI) e Inventário de Beck para depressão (BDI).

O questionário sociodemográfico, acadêmico e de hábitos de saúde caracterizou os estudantes através das variáveis sexo, faixa etária, curso matriculado, estado civil, horas de sono, prática de atividade física, participação em atividades extracurriculares e utilização de assistência psicológica.

Os Inventários de Beck para Ansiedade e Depressão são instrumentos compostos por 21 afirmativas e com quatro possibilidades de respostas, que buscam avaliar a intensidade de sintomas ansiosos depressivos referidos pelo participante na última semana, incluindo o dia da aplicação¹.

Os escores são obtidos a partir da soma dos itens propostos pelas escalas. Para depressão, são consideradas as seguintes pontuações: 0 a 13, mínimo/sem depressão; 14 a 19, depressão leve; 20 a 28, depressão moderada e 29 a 63, depressão grave.⁽¹⁰⁾ Para classificação da ansiedade foram

estabelecidos quatro pontos de corte, sendo de 0 a 7, grau mínimo de ansiedade; 8 a 15, ansiedade leve; 16 a 25, ansiedade moderada e 26 a 63, ansiedade grave.⁽¹⁾

Os dados levantados foram armazenados em planilha eletrônica construída no software Microsoft Excel® 2016. A análise de dados foi realizada através do BioEstat versão 5.3. Foram utilizados o Teste Qui-quadrado de Pearson com resíduos ajustados padronizados e G-Williams para verificar as associações entre as características dos estudantes e a presença de sintomas ansiosos e depressivos. Foi adotado como nível de significância o valor de $p < 0,05$.

O estudo seguiu os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 3.476.134.

RESULTADOS

Dos estudantes que participaram do estudo, 80% eram do sexo feminino, 90% solteiros e 50% com faixa etária de 22 a 24 anos. Quanto à formação complementar, 90% dos universitários estavam envolvidos em alguma atividade extracurricular, sendo que 46,4% participavam de até duas atividades (Tabela 1). Dentre as atividades extracurriculares, destacaram-se a participação em extensão universitária com 62,9% (n=88), em ligas acadêmicas com 55% (n=70) e em programas de monitoria com 45% (n=63). Quanto aos hábitos de saúde, 75,7% relataram dormir menos que 08 horas diárias e 46,4% praticavam algum tipo de atividade física. Em 17,9% dos acadêmicos foi verificada a realização de acompanhamento psicológico (Tabela 1).

Dos estudantes participantes, 39,3% (n=55) não apresentaram sintomatologia ansiosa ou depressiva. Por outro lado, 26,4% (n=37) evidenciaram apenas sintomas ansiosos, 2,9% (n=4) somente sintomas depressivos e 31,4% (n=44) reportaram ambos os sintomas. No que se refere aos sintomas depressivos, verificou-se prevalência de 34,3% (n=48) de estudantes com algum nível de depressão. Entre os pesquisados, 65,7% (n=92) apresentaram quantidade mínima ou ausência desses sintomas, 17,9% (n=25) depressão leve, 12,1% (n=17) depressão moderada e 4,3% (n=6) depressão grave. O curso que evidenciou a maior prevalência de sintomatologia depressiva foi o de Terapia Ocupacional com 50% (n=15), seguido de Fisioterapia com 42,9% (n=9), Enfermagem com 32,4% (n=12), Fonoaudiologia com 27,3% (n=6) e Medicina com 20% (n=6). Houve associação entre a presença de depressão e a variável horas de sono ($p=0,018$), conforme demonstrado na tabela 2. A análise dos resíduos ajustados

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica, acadêmica e de hábitos de saúde dos universitários (n=140)

Variáveis	n(%)
Faixa etária (anos)	
18-21	45(32,1)
22-24	70(50,0)
25-27	11(7,9)
28-30	6(4,3)
> 30	8(5,7)
Sexo	
Feminino	112(80,0)
Masculino	28(20,0)
Estado civil	
Solteiro	126(90,0)
Casado/União estável	14(10,0)
Curso	
Enfermagem	37(26,4)
Fonoaudiologia	22(15,7)
Medicina	30(21,4)
Fisioterapia	21(15,0)
Terapia ocupacional	30(21,4)
Atividades extracurriculares	
Uma a duas	65(46,4)
Três a quatro	48(34,3)
Cinco a sete	13(9,3)
Não participa	14(10,0)
Horas de sono	
< 8 horas	106(75,7)
≥ 8 horas	34(24,3)
Atividade física	
Sim	65(46,4)
Não	75(53,6)
Acompanhamento psicológico	
Sim	25(17,9)
Não	115(82,1)

indicou forte associação entre depressão e a condição de dormir menos que 08 horas diárias.

Quanto à frequência dos itens individuais da escala, observou-se para os sintomas de depressão que 88,6% (n=124) dos estudantes referiram fadiga na última semana, sendo a sensação mais pontuada. Adicionalmente, 72,9% (n=102) reportaram distúrbios do sono, 68,6% (n=96) irritabilidade, 62,1% (n=87) indecisão, 59,3% (n=83) inibição do trabalho e 54,3% (n=76) retração social. No que concerne aos sintomas ansiosos, identificou-se a prevalência de 57,9% (n=81) de estudantes com algum nível de ansiedade, sendo que 42,1% (n=59) apresentaram grau mínimo, 27,1% (n=38) ansiedade leve, 17,9% (n=25) ansiedade moderada e 12,9% (n=18) ansiedade grave. Os cursos que apresentaram maior prevalência de sintomatologia ansiosa foram os de Terapia Ocupacional com 66,7% (n=20) e Fisioterapia com 66,7% (n=14), seguidos de Fonoaudiologia com 63,6% (n=14), Enfermagem com 56,8% (n=21) e Medicina com 40% (n=12). Houve associação entre a presença de ansiedade e a variável estado civil ($p=0,021$), conforme demonstrado na tabela 3. A análise dos resíduos ajustados indicou forte associação entre ansiedade e o estado civil solteiro.

Tabela 2. Associação entre depressão e as variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de hábitos de saúde em universitários conforme Inventário de Beck (n=140)

Variáveis	Depressão			p-value
	Não n(%)	Sim n(%)	Total n(%)	
Faixa etária (anos)				
18 a 21	24(54,3)	21(46,7)	45(100)	0,055†
22 a 24	47(67,1)	23(32,9)	70(100)	
25 a 27	9(81,8)	2(18,2)	11(100)	
28 a 30	6(100)	-(-)	6(100)	
> 30	6(75,0)	2(25,0)	8(100)	
Sexo				
Feminino	72(64,3)	40(35,7)	112(100)	0,476*
Masculino	20(71,4)	8(28,6)	28(100)	
Estado civil				
Solteiro	80(63,5)	46(36,5)	126(100)	0,082†
Casado/União estável	12(85,7)	2(14,3)	12(100)	
Curso				
Enfermagem	25(67,6)	12(32,4)	37(100)	0,124*
Fonoaudiologia	16(72,7)	6(27,3)	22(100)	
Medicina	24(80,0)	6(20,0)	30(100)	
Fisioterapia	12(57,1)	9(42,9)	21(100)	
Terapia ocupacional	15(50,0)	15(50,0)	30(100)	
Atividades extracurriculares				
Uma a duas	45(69,2)	20(30,8)	65(100)	0,602†
Três a quatro	31(64,6)	17(35,4)	48(100)	
Cinco a sete	9(69,2)	4(30,8)	13(100)	
Não participa	7(50,0)	7(50,0)	14(100)	
Horas de sono				
< 8 horas	64(60,4)	42(39,6)	106(100)	0,018*
≥ 8 horas	28(82,4)	6(17,6)	34(100)	
Atividade física				
Sim	47(72,3)	18(27,7)	65(100)	0,176*
Não	45(60,0)	30(40,0)	75(100)	
Acompanhamento psicológico				
Sim	13(52,0)	12(48,0)	25(100)	0,110*
Não	79(68,7)	36(31,3)	115(100)	

* Qui-quadrado de Pearson † G-Williams

Quanto aos sintomas ansiosos mais registrados, 81,6% (n=104) dos estudantes apresentaram incapacidade de relaxar, 72,9% (n=102) nervosismo, 62,1% (n=87) aceleração no coração, 59,4% (n=83) medo que aconteça o pior, 56,4% (n=79) sensação de calor e 55,7% (n=78) desconforto abdominal.

DISCUSSÃO

A prevalência de sintomas depressivos identificada neste estudo foi de 34,3%, o que pode estar relacionado aos hábitos de vida, relacionamentos interpessoais e as próprias mudanças advindas do ambiente acadêmico. As pesquisas que têm como objeto a saúde mental de estudantes de graduação e transtorno depressivo são cada vez mais frequentes.

No Brasil, especificamente, diferentes estudos já constataram o predomínio de sintomas depressivos leves entre os universitários da área da saúde.^(1,11) Contudo, percebe-se na literatura, a concentração de pesquisas sobre depressão com enfoque nos acadêmicos de medicina e enfermagem,

Tabela 3. Associação entre ansiedade e variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de hábitos de saúde em universitários conforme Inventário de Beck (n=140)

Variáveis	Ansiedade			p-value
	Não n(%)	Sim n(%)	Total n(%)	
Faixa etária (anos)				
18 a 21	14(31,1)	31(68,9)	45(100)	0,283†
22 a 24	31(44,3)	39(55,7)	70(100)	
25 a 27	5(45,5)	6(54,5)	11(100)	
28 a 30	4(66,7)	2(33,3)	6(100)	
> 30	5(62,5)	3(37,5)	8(100)	
Sexo				
Feminino	47(42,0)	65(58,0)	112(100)	0,098*
Masculino	12(42,9)	16(57,1)	28(100)	
Estado civil				
Solteiro	49(38,9)	77(61,1)	126(100)	0,021†
Casado/União estável	10(71,4)	4(28,6)	14(100)	
Curso				
Enfermagem	16(43,2)	21(56,8)	37(100)	0,209*
Fonoaudiologia	8(36,4)	14(63,6)	22(100)	
Medicina	18(60,0)	12(40,0)	30(100)	
Fisioterapia	7(33,3)	14(66,7)	21(100)	
Terapia ocupacional	10(33,3)	20(66,7)	30(100)	
Atividades extracurriculares				
Uma a duas	32(49,2)	33(50,8)	65(100)	0,288*
Três a quatro	15(31,3)	33(68,8)	48(100)	
Cinco a sete	6(46,2)	7(53,8)	13(100)	
Não participa	6(42,9)	8(57,1)	14(100)	
Horas de sono				
< 8 horas	41(38,7)	65(61,3)	106(100)	0,142*
≥ 8 horas	18(52,9)	16(47,1)	34(100)	
Atividade física				
Sim	28(43,1)	37(56,9)	65(100)	0,834*
Não	31(41,3)	44(58,7)	75(100)	
Acompanhamento psicológico				
Sim	7(28,0)	18(72,0)	25(100)	0,114*
Não	52(45,2)	63(54,8)	115(100)	

* Qui-quadrado de Pearson † G-Williams

o que dificulta conhecer as vulnerabilidades psicológicas de outros estudantes.⁽¹²⁻¹⁵⁾

Sobre isto, faz-se necessário considerar que a formação profissional é atravessada por momentos estressores que muitas das vezes são normalizados, negligenciando-se a sua interferência na saúde mental do indivíduo. Neste sentido, pesquisadores da área recomendam que sentimentos como pessimismo, choro e autocrítica não devem ser tangenciados, pois configuram-se como possíveis indicativos para depressão,⁽¹⁰⁾ devendo receber olhares mais atenciosos, em especial, dos que convivem de maneira mais próxima com os universitários.

Embora as estatísticas para sintomas depressivos moderados a graves ainda não sejam predominantes, preocupa os percentuais para sintomatologia leve. Isto porque a probabilidade de uma pessoa desenvolver tais transtornos relaciona-se diretamente com a vivência dos fatores de risco e os fatores protetivos. Assim, um desequilíbrio nessa relação pode ocasionar a progressão dos sintomas.⁽¹⁶⁾

Quando analisados individualmente, o curso de Terapia Ocupacional apresentou os maiores índices de sintomatologia depressiva enquanto o de medicina foi o menos acometido. Estudo realizado no Rio Grande do Sul com 792 estudantes de graduação, evidenciou o predomínio de sintomas depressivos em acadêmicos de fonoaudiologia. Por outro lado, os estudantes de odontologia, fisioterapia e medicina obtiveram os menores percentuais.⁽¹⁰⁾

Estes resultados refletem a necessidade de investigações que contemplem universitários de diferentes segmentos da área da saúde, tendo em vista a variação de contextos aos quais estes estudantes estão expostos, a depender do curso. Outra questão que se faz necessária à reflexão é o perfil sociodemográfico e econômico do indivíduo que adentra à universidade.

Tanto a estabilidade financeira como a afetivo-emocional são importantes para o enfrentamento de situações desafiadoras às quais serão gatilhos para a externalização de sintomas depressivos e ansiosos durante o processo de formação. É neste sentido que considerar os aspectos individuais separados dos aspectos sociais pode levar a conclusões nem sempre assertivas e intervenções não resolutivas junto a este público.

Identificou-se a associação entre depressão e estudantes que dormiam menos que 08 horas diárias. Pesquisa realizada com universitários da região Nordeste apontou que discentes com quantidade insuficiente de sono possuíam o dobro de chances para desenvolver o transtorno depressivo.⁽¹¹⁾

O sono desempenha importante papel nos processos físicos, cognitivos e metabólicos do indivíduo. Entretanto, percebe-se que os universitários ainda destinam poucas horas para o descanso devido a questões como sobrecarga de estudos e incapacidade de conciliar as exigências acadêmicas com a vida pessoal. Estes aspectos podem condicionar ao desempenho acadêmico insatisfatório, sonolência excessiva diurna e vulnerabilidade aos transtornos mentais.⁽¹⁷⁾

No tocante à ansiedade, foi identificada a prevalência de 57,9%. Os universitários encontravam-se no último ano teórico do curso e conseqüentemente mais expostos a situações ansiogênicas, tais como a iminência do estágio supervisionado, o trabalho de conclusão de curso e preparação para processos seletivos.⁽¹⁸⁾

Ao longo do processo de formação acadêmica há uma crescente exigência das habilidades cognitivas do estudante, que aliada a aspectos como grande volume de atividades, contato com a doença e morte dos pacientes, avaliações de alta complexidade, além da suposta concorrência imposta pelo mercado de trabalho, podem desencadear sintomas ansiosos nos universitários.^(10,19)

Além disto, considera-se que a mudança de cenário, do ensino médio para o universitário, implica em mobilizar uma autonomia que nem sempre foi construída no decorrer do período pré-universitário. Estudar sozinho, estar exposto a metodologias ativas de ensino-aprendizagem, nem sempre são vivências fluidas ao estudante, que agora se depara em ter que ser protagonista do seu processo de aprendizagem.

Assim, em relação aos aspectos acadêmicos, verificou-se que parte considerável dos universitários se encontravam envolvidos em atividades extracurriculares. A participação nestas atividades potencializa a formação acadêmica, uma vez que as oportunidades durante a graduação nem sempre conseguem desenvolver todas as potencialidades do indivíduo em prol de sua futura atuação profissional.⁽²⁰⁾

Nesse sentido, surge a necessidade da busca de experiências complementares à grade curricular. Todavia, o excesso dessas atividades pode levar à sobrecarga e ao, conseqüente, acúmulo de demandas, gerando tensão e resultando em processos patológicos de ansiedade.^(19,21)

Alguns estudos apontaram que a prevalência de ansiedade esteve mais associada ao sexo feminino.^(11,22,23) Este fato pode ser explicado pela correlação de fatores sociais, genéticos e hormonais que possibilitam o desenvolvimento e a manifestação desses sintomas nesse segmento.⁽²³⁾ No entanto, esta pesquisa divergiu desses estudos no que concerne à relação sexo e ansiedade, dado que a associação entre sintomas ansiosos e o sexo feminino não apresentou significância estatística.

Em contrapartida, a associação entre estado civil e ansiedade mostrou-se estatisticamente significativa. De modo similar, um estudo com acadêmicos de Enfermagem no Peru verificou que o estado civil estava diretamente associado à presença de ansiedade. Os autores afirmaram, ainda, que solteiros podem apresentar menor suporte social e menor comportamento de promoção à saúde.⁽²⁴⁾

Nessa perspectiva, os estudantes ficam mais suscetíveis a comprometimentos psicológicos, visto que uma rede de apoio eficiente atua como mediadora entre os eventos estressores e a preservação da saúde mental do indivíduo.⁽¹⁹⁾

Constatou-se que embora um número significativo de universitários possua sintomatologia ansiosa e depressiva, existe baixa adesão ao acompanhamento psicológico. Alguns pesquisadores destacam que a demanda dos estudantes que necessitam de apoio emocional deve ser prontamente identificada, para que recebam o devido apoio evitando, assim, conseqüências graves decorrentes do sofrimento mental vivenciado.⁽²²⁾

Adicionalmente, níveis elevados de ansiedade são prejudiciais ao indivíduo e repercutem na memória, concentração, capacidade de raciocínio e relações sociais.⁽²⁵⁾ Logo, com apoio psicológico oportuno o desempenho acadêmico não seria comprometido, diminuindo os absenteísmos, trancamentos de matrícula e evasão acadêmica.

Além do reconhecimento dos fatores predisponentes, outras medidas preventivas podem ser utilizadas no enfrentamento desses sintomas, como prática regular de atividade física, técnicas de relaxamento, alimentação balanceada, entre outros.⁽¹⁹⁾

Considera-se importante que as universidades disponham de um serviço de assistência psicológica que permita o acompanhamento dos estudantes de maneira individual, humanizada, confidencial e que busque incentivá-los no cuidado constante à sua saúde mental.⁽²⁶⁾

Entretanto, apenas este aspecto pode não ser suficiente. Faz-se necessário que o Estado adote e implemente políticas públicas de saúde que incentivem atitudes e hábitos positivos e a construção de redes de apoio, desde a fase escolar à universitária, podendo assim contribuir para a melhora da saúde física e mental dos indivíduos.

Além disto, aponta-se que a formação social capitalista, em seu *modus operandi*, contribui significativamente para as sensações de fracasso, medo, frustração, devido a, muitas vezes, priorizar o ter em detrimento do ser. É neste sentido que, a partir dos dados deste estudo, foi percebida a necessidade de serem realizadas pesquisas que investiguem as influências das relações sociais nas respostas individuais, a fim de favorecer um olhar integral sobre este indivíduo.

Deve-se considerar que o estudo foi realizado com estudantes de períodos letivos específicos dos cursos. Apesar disso, os resultados alcançados podem subsidiar estratégias que atenuem os sintomas ansiosos e depressivos em estágios finais da graduação. Sugere-se que as próximas investigações contemplem acadêmicos de diferentes períodos, o que pode evidenciar um panorama representativo da saúde mental dos universitários da área da saúde.

Ao longo da graduação os estudantes são ensinados a prestar cuidados à população e nesse processo podem negligenciar o cuidado de si mesmo. Dessa forma, é fundamental que os universitários também sejam assistidos em toda sua integralidade, nos seus níveis físico e mental, a fim de atenuar possíveis estressores.

Por essa razão, estudos como este evidenciam a necessidade premente das universidades reconhecerem seu papel como serviço de acolhimento aos discentes, para

que eles estejam menos expostos à vivência do adoecimento mental durante o processo de ensino-aprendizagem e mesmo quando em sofrimento sejam adequadamente assistidos.

CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas ansiosos e depressivos foi expressiva, manifestando-se, respectivamente, em 57,9% e 34,3% dos estudantes. A análise demonstrou uma associação entre a presença de depressão e o hábito de dormir menos que 08 horas diárias, assim como a presença de ansiedade e o estado civil dos estudantes. Tendo em vista a qualidade de vida dos universitários, aspectos da saúde mental devem ser observados com atenção no processo de formação profissional. Desse modo, é imprescindível que a universidade elabore projetos voltados para os estudantes e suas necessidades, principalmente, por meio da oferta e incentivo à assistência psicológica. Além disso, considera-se importante a criação de grupos que orientem os universitários para o desenvolvimento de estratégias que os auxiliem a lidar e gerenciar seus sentimentos e norteiem os docentes a como identificar precocemente os casos em potencial.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas (FAPEAL).

CONTRIBUIÇÕES

Julya Thereza dos Santos Paixão: concepção e desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Amanda Cavalcante de Macêdo: concepção e desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Géssyca Cavalcante de Melo: análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Yhasmin Santos Silva: análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Maria Andreza Marques da Silva: análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Natália dos Santos Rezende: análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Thyara Maia Brandão: análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes MA, Vieira FE, Silva JS, Avelino FV, Santos JD. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(5):2298-304.
2. Marchi KC, Bárbaro AM, Miaso AI, Tirapelli CR. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Rev Eletrônica Enferm*. 2013;15(3):731-9.
3. Preto VA, Garcia VP, Araújo LG, Flauzino MM, Teixeira CC, Parmegiane RS, et al. Perception of stress in nursing academics. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018;12(3):708-15.
4. Barbosa LN, Asfora GC, Moura MC. Anxiety and depression and psychoactive substance abuse in university students. *Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog*. 2020;16(1):1-8.
5. Silva ML, Dias MD, Côrrea KC, Rondina RC, Bastos EF, Almeida CC. Vulnerabilidades na saúde mental de universitários em período de estágio clínico. *Rev Saúde Desenvol Humano*. 2020;8(3):49-60.
6. Lelis KC, Brito RV, Pinho S, Pinho L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2020;23:9-14.
7. Santos KF, Ferreira VT, Silva PR, Vilella DV. Aplicabilidade do Inventário de Beck nos acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino de Minas Gerais. *Enferm Foco*. 2018;9(3):81-8.
8. Cestari VR, Barbosa IV, Florêncio RS, Pessoa VL, Moreira TM. Stress in nursing students: study on sociodemographic and academic vulnerabilities. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):190-6.
9. Brito MC, Araújo RM, Dias MS, Silva LC, Rodrigues PV, Moita MP. Análise da ocorrência de estresse entre estudantes de enfermagem. *Enferm Foco*. 2019;10(6):70-8.
10. Bresolin JZ, Dalmolin GL, Vasconcellos SJ, Barlem EL, Andolhe R, Magnago TS. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28(e3239):1-10.
11. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJ, Cavalcanti LP. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Méd*. 2018;42(4):55-65.
12. Maia HA, Assunção AC, Silva CS, Santos JL, Menezes CJ, Bessa Júnior J. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina com currículo de aprendizagem baseada em problemas. *Rev Bras Educ Méd*. 2020;44(3): e105.
13. Cybulski CA, Mansani FP. Análise da depressão, dos fatores de risco para sintomas depressivos e do uso de antidepressivos entre acadêmicos do curso de medicina da universidade estadual de Ponta Grossa. *Rev Bras Educ Méd*. 2017;41(1):92-101.
14. Facioli AM, Barros AF, Melo MC, Oligari IC, Custódio RJ. Depression among nursing students and its association with academic life. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20180173.
15. Fonseca JR, Calache AL, Santos MR, Silva RM, Moretto SA. Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:03530.
16. Gomes CF, Pereira Júnior RJ, Cardoso JV, Silva DA. Common mental disorders in university students: epidemiological approach about vulnerabilities. *Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog*. 2020;16(1):1-8.
17. Santos AF, Mussi FC, Pires CG, Santos CA, Paim MA. Sleep quality and associated factors in nursing undergraduates. *Acta Paul Enferm*. 2020;eAPE20190144.
18. Lima BV, Trajano FM, Chaves Neto G, Alves RS, Farias JA, Braga JE. Evaluation of anxiety and self-esteem in students concluding the nursing graduation course. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017;11(11):4326-33.
19. Costa CR, Maynard WH, Oliveira LB, Albuquerque MC, Correia DS. Estresse entre estudantes de graduação em enfermagem: associação de características sociodemográficas e acadêmicas. *Rev Pesqui Saúde*. 2018;11(3):475-82.
20. Oliveira CT, Santos AS, Dias AC. Percepções de estudantes universitários sobre a realização de atividades extracurriculares na graduação. *Psicol Ciênc Prof*. 2016;36(4):864-76.
21. Medeiros PP, Bittencourt FO. Fatores associados à ansiedade em estudantes de uma faculdade particular. *Id Online Rev Psico*. 2016;10(33):42-55.
22. Costa DS, Medeiros NS, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SN. Symptoms of depression, anxiety and stress in medical students and institutional coping strategies. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(1): e040.
23. Lantyer AS, Varanda CC, Souza FG, Padovani RC, Viana MB. Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Rev Bras Ter Comport Cogn*. 2016;18(2):4-19.
24. Diaz-Godíño J, Fernández-Henriquez L, Peña-Pastor F, Alfaro-Flores P, Manrique-Borjas G, Mayta-Tovalino F. Lifestyles, depression, anxiety, and stress as risk factors in nursing apprentices: a logistic regression analysis of 1193 students in Lima, Peru. *J Environ Public Health*. 2019;8(3):49-60.
25. Pereira FL, Medeiros SP, Salgado RG, Castro JN, Oliveira AM. Anxiety signs experienced by nursing undergraduates. *Rev Fund Care On line*. 2019;11(4):880-6.
26. Lima SO, Lima AM, Barros ES, Varjão RL, Santos VF, Mendonça AK, et al. Prevalência da depressão nos acadêmicos da área de saúde. *Psicol Ciênc Prof*. 2019;39:e187530.