

Allana Allitsa da Costa Bento¹
Monnik Helles Pereira Correia Higino²
Andréia Guedes Oliva Fernandes³
Talita de Cássia Raminelli da Silva⁴

Fatores relacionados à sintomatologia depressiva em universitários

Temática: promoção e prevenção.

Contribuição para a disciplina: este estudo contribui para a área da enfermagem e da saúde ao possibilitar uma reflexão acerca da sintomatologia depressiva e seus fatores associados em universitários. Assim, propicia mais embasamento para a assistência do cuidado em enfermagem no que se refere ao desenvolvimento de estratégias de promoção e prevenção à saúde.

RESUMO

Objetivo: identificar e discutir a frequência da sintomatologia depressiva e seus fatores associados em estudantes universitários. **Materiais e método:** trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado em uma instituição de ensino superior. O estudo foi desenvolvido por amostra de conveniência com 571 estudantes de graduação de diferentes áreas. Utilizou-se um questionário para a coleta de dados sociodemográficos/acadêmicos, da sintomatologia depressiva e suas associações, dos hábitos de vida, dos aspectos emocionais e dos possíveis distúrbios alimentares. Para a análise dos dados, utilizaram-se a estatística descritiva e o teste de Qui-Quadrado de Pearson para associações, com o nível de significância de 5 % (valor $p \leq 0,05$). **Resultados:** os universitários apresentaram sintomatologia depressiva como sono perturbado (61,1 %) e autoconfiança reduzida (50,9 %). Houve associação da sintomatologia depressiva com o curso, com a satisfação do rendimento acadêmico, com a obesidade, com o consumo de açúcares e doces, com a prática e a frequência de atividade física. **Conclusões:** espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para o pensamento crítico e reflexivo da população, a fim de expandir a visibilidade e os estudos científicos referentes à temática, bem como de aumentar os recursos para o manejo da saúde mental e diminuir os estigmas gerados.

PALAVRAS-CHAVE (FONTE: DECS)

Depressão; estudantes; educação superior; sinais e sintomas; comportamentos relacionados com a saúde.

DOI: 10.5294/aqui.2021.21.3.5

To reference this article / Para citar este artigo / Para citar este artículo

Bento AAC, Higino MHPC, Fernandes AGO, Raminelli da Silva TC. Factors related to depressive symptoms in university students. *Aquichan*. 2021;21(3):e2135. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.5>

- 1 <https://orcid.org/0000-0003-0908-7379>. Centro Universitário Euro-americano, Brasil. allana35649@unieuro.com.br
- 2 <http://orcid.org/0000-0002-6016-9647>. Centro Universitário Euro-americano, Brasil. monnik36732@unieuro.com.br
- 3 <https://orcid.org/0000-0001-5584-5658>. Centro Universitário Euro-americano, Brasil. andreaia003470@unieuro.com.br
- 4 <https://orcid.org/0000-0002-9181-8478>. Centro Universitário Euro-americano, Brasil. talita003788@unieuro.com.br

Recebido: 12/08/2020
Submetido a pares: 07/09/2020
Aceito por pares: 17/04/2021
Aprovado: 02/08/2021

Factores relacionados con los síntomas depresivos en estudiantes universitarios

RESUMEN

Objetivo: identificar y discutir la frecuencia de los síntomas depresivos y sus factores asociados en estudiantes universitarios. **Materiales y método:** se trata de un estudio transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en una institución de educación superior. El estudio se desarrolló a partir de un muestreo de conveniencia con 571 estudiantes de diferentes facultades. Se utilizó cuestionario para recolectar los datos sociodemográficos/académicos, de la sintomatología depresiva y sus asociaciones, los hábitos de vida, los aspectos emocionales y los posibles disturbios alimenticios. Para el análisis de los datos, se emplearon la estadística descriptiva y la prueba de Qui-Cuadrado de Pearson para asociaciones, con nivel de significancia del 5 % (valor $p \leq 0,05$). **Resultados:** los universitarios presentaron sintomatología depresiva como sueño perturbado (61,1 %) y autoconfianza reducida (50,9 %). Hubo asociación de la sintomatología depresiva con el grado, con la satisfacción del desempeño académico, con el sobrepeso, con el consumo de azúcares y dulces, con la práctica y la frecuencia de actividad física. **Conclusiones:** se espera que los resultados de la investigación puedan aportar al pensamiento crítico y reflexivo de la población, con el intuito de expandir la visibilidad y los estudios científicos sobre la temática, así como aumentar los recursos para la gestión de la salud mental y disminuir los estigmas generados.

PALABRA CLAVE (FUENTE: DECS)

Depresión; estudiantes; educación superior; signos y síntomas; conductas relacionadas con la salud.

Factors Related to Depressive Symptoms in University Students

ABSTRACT

Objective: To identify and discuss the frequency of depressive symptoms and their associated factors in university students. **Materials and method:** This is a cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach, conducted in a Higher Education Institution. The study was developed with a convenience sample consisting of 571 undergraduate students from different areas. A questionnaire was used to collect sociodemographic/academic data, as well as depressive symptoms and their associations, life habits, emotional aspects, and possible eating disorders. For data analysis, descriptive statistics and Pearson's chi-square test were used for associations, with a significance level of 5 % ($p\text{-value} \leq 0.05$). **Results:** The university students presented depressive symptoms such as sleep disorders (61.1 %) and reduced self-confidence (50.9 %). There was an association of depressive symptoms with the course, satisfaction with academic performance, obesity, consumption of sugars and sweets, and practice and frequency of physical activity. **Conclusions:** It is expected that the results of this research contribute to the population's critical and reflective thinking to expand visibility and scientific studies referring to the theme, as well as to increase resources for the management of mental health and reduce the stigmas generated.

KEYWORDS (SOURCE: DECS)

Depression; students; higher education; signs and symptoms; health behavior.

Introdução

A depressão é um problema de saúde pública e uma das causas de incapacidades no meio social (1), no qual afeta aproximadamente 322 milhões de pessoas no âmbito mundial (2). No Brasil, esse índice ultrapassa 11,5 milhões de indivíduos e evidências apontam um aumento da prevalência desse processo patológico em universitários (3, 4).

Compreende-se a depressão como um processo patológico multifatorial, que engloba aspectos biopsicossociais e espirituais. Essa doença caracteriza-se por perdas no equilíbrio do humor, ausência completa de interesse, alterações do sono, ansiedade, concentração diminuída, excesso de culpa, sentimento de inutilidade, pensamentos periódicos de morte e suicídio, entre outros sinais e sintomas, os quais resultam em consequências negativas no processo de formação profissional durante a graduação (1, 3, 5).

Em decorrência da grande sobrecarga letiva e do ambiente cada vez mais competitivo, esses sinais e sintomas são comuns no âmbito universitário, o qual predispõe os estudantes a diversos estressores que podem configurar em fatores desencadeantes da depressão (6). Após o ingresso na vida acadêmica, ressaltam-se, como elementos estressores que predispõem a esse público, grandes instabilidades emocionais, a acentuada carga de estudo, as exigências disciplinares, os receios quanto à instabilidade futura e a alteração na rotina diária do indivíduo, os maus hábitos e o estilo de vida desregrado, bem como o descuido na realização de cuidados básicos com a própria saúde (7-11).

Tendo em vista que a depressão é um problema de saúde pública em ascensão, cuja elevada prevalência, em estudantes universitários, resulta em danos no decorrer da graduação e da vida, tais como o afastamento social, o desinteresse com as atividades curriculares e, até mesmo, o abandono da graduação, acredita-se ser relevante explorar os fatores associados a esse transtorno mental nessa população, para a ampliação do conhecimento científico sobre a temática e para a reflexão sobre a importância de se pensar em estratégias de promoção à saúde mental dos estudantes, no ambiente acadêmico (1, 3, 12, 13). Diante do exposto, este estudo traz a seguinte questão orientadora: "quais fatores estão relacionados à sintomatologia depressiva em universitários de uma instituição de ensino superior (IES) do Distrito Federal?". Além disso, tem por objetivo identificar e discutir a frequência da sintomatologia depressiva e seus fatores associados em estudantes universitários.

Materiais e método

Tipo ou delineamento do estudo

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

Local e período

O estudo foi realizado em três unidades de uma IES de Brasília, Brasil. A coleta de dados ocorreu entre abril e maio de 2019.

População

Estudantes de graduação. Durante o período de coleta de dados, a IES possuía 5 507 universitários matriculados em diferentes cursos de graduação: Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciências Contábeis, Direito, Educação Física, Enfermagem, Engenharia Civil, Farmácia, Fisioterapia, Gestão Ambiental, Medicina, Nutrição, Odontologia, Gastronomia, Letras, Sistema de Informação, Tecnologia em Gestão Pública, Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos, Pedagogia, Tecnologia em Gestão Financeira, Tecnologia em Logística, Tecnologia de Gestão Ambiental, Tecnologia em Marketing, Tecnologia de Processos Gerenciais, Processamento de dados, Psicologia.

Critérios de seleção

Incluíram-se, a título de participante, discentes regularmente matriculados na IES, com idade entre 18 e 60 anos. Excluíram-se universitários diagnosticados com depressão e/ou em uso de medicamentos antidepressivos, ansiolíticos e psicotrópicos em geral, uma vez que o objetivo do estudo foi identificar a sintomatologia depressiva, e não a doença instalada, na qual essas medicações poderiam alterar os sinais e os sintomas apresentados pelos estudantes, o que poderia acarretar vieses no estudo.

Participantes

Participaram 571 estudantes de graduação dos cursos de Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciências Contábeis, Direito, Educação Física, Enfermagem, Engenharia Civil, Farmácia, Fisioterapia, Gestão Ambiental, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Ressalta-se que a amostra foi de conveniência.

Variáveis do estudo

O sexo, a ocupação, o relacionamento afetivo, o curso, o semestre, a renda individual e familiar, os hábitos de vida, os fatores emocionais e os possíveis distúrbios alimentares foram as variáveis estudadas para a verificação de associação entre estas e a sintomatologia depressiva nos discentes.

Instrumentos utilizados para a coleta das informações

Utilizou-se um questionário composto por 22 questões correspondentes às características sociodemográficas (idade, sexo, relacionamento afetivo, ocupação, renda individual e familiar); aos hábitos de vida (práticas alimentares, prática de atividade física, uso de substâncias ilícitas e lícitas, ingestão hídrica); aos fatores emocionais (nível de satisfação com relações afetivas); aos possíveis distúrbios alimentares (bulimia, obesidade, anorexia, baixo peso); aos fatores acadêmicos (faculdade, curso, semestre, nível de satisfação com rendimento acadêmico) e à sintomatologia depressiva, bem como suas associações (humor deprimido, concentração/atenção reduzida, sentimento de culpa, ideação suicida, ideação de automutilação, perda de interesse, sentimento de inutilidade, autoestima reduzida, autoconfiança reduzida, visão pessimista do futuro, sono perturbado, fadiga e apetite diminuído), de acordo com o *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (1).

Ressalta-se que esse questionário foi elaborado pelas pesquisadoras baseado no *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (1), no Patient Health Questionnaire-9 (PHQ9), instrumento validado e adaptado no Brasil (14-16) e utilizado em uma das etapas do projeto de pesquisa maior, à qual pertence o atual estudo.

Coleta dos dados

A aplicação dos questionários foi realizada por estudantes de graduação capacitadas, pertencentes à equipe de pesquisadoras, vinculadas a um projeto de iniciação científica da IES. A coleta de dados ocorreu nas dependências da instituição, em lugares de maior circulação de estudantes, tais como praça de alimentação, biblioteca, corredores, estacionamento e salas de aula, mediante busca ativa e em comum acordo com o docente, quando realizado em sala de aula. O questionário era autoaplicável, e o tempo médio do seu preenchimento era de 20 minutos.

Tratamento e análise dos dados

A análise descritiva dos dados foi realizada no *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0, a fim de identificar a frequência, a mediana e o intervalo interquartil, bem como a porcentagem válida das variáveis. Para associar as variáveis sociodemográficas, emocionais, acadêmicas e hábitos de vida com a presença de sintomatologia depressiva, utilizou-se o teste do Qui-Quadrado de Pearson e adotou-se com significância estatística o valor de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

A coleta de dados ocorreu mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do protocolo do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 08598819.4.0000.505, de acordo com os preceitos éticos estipulados na Resolução 466/2012 (17) e as autorizações institucionais necessárias. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi entregue a todos os participantes do estudo para a leitura: nele eram informados o tema do estudo, o objetivo, a justificativa, as pesquisadoras responsáveis, os benefícios do projeto (contribuir para o conhecimento sobre a sintomatologia depressiva e seus fatores associados na população de estudantes e assim estimular a conscientização da sociedade para prevenção, promoção e restabelecimento da saúde mental dessa população), bem como os riscos dessa pesquisa (sentimento de possível desconforto, constrangimento ou cansaço do participante ao responder ao questionário), além de como tais riscos poderiam ser minimizados. Os participantes poderiam responder ao questionário no seu tempo, sentados de maneira confortável e, se apresentassem qualquer desconforto, poderiam interromper a participação, e as pesquisadoras estariam disponíveis para conversar e, caso necessário, orientar o participante a procurar ajuda profissional, de acordo com as possibilidades do participante. Esse documento foi elaborado em duas vias, uma ficava com o pesquisador responsável e a outra, com o voluntário da pesquisa.

O TCLE solicitava a permissão da utilização dos dados fornecidos pelo participante e assegurava o sigilo das informações, além da liberdade para recusar responder a qualquer questão do questionário e/ou do instrumento que lhe trouxesse constrangimento ou desistência em qualquer momento do estudo. Logo após a assinatura do participante, ao concordar em participar do estudo, foi iniciada a coleta de dados com ele.

Resultados

Participaram da pesquisa 571 estudantes, com predomínio do sexo feminino em 66,5 % (n = 356; p* = 0,38), com mediana de idade de 21 anos (de 18 a 58 anos). Os universitários eram, em suma maioria, 49,3 % solteiros (n = 267; p* = 0,19), 70,7 % estudantes (n = 384; p* = 0,14), 47,7 % sem renda individual mensal (n = 255; p* = 0,31) e 36,8 % (n = 196; p* = 0,55) indicaram renda familiar mensal de um a três salários-mínimos.

Referente ao curso, 27,7 % (n = 157) dos estudantes correspondiam ao curso de Enfermagem; 20,5 % (n = 116), ao curso de Direito; 12,3 % (n = 70), ao curso de Odontologia; 9,2 % (n = 52), ao curso de Fisioterapia; 8,3 % (n = 47), ao curso de Educação Física; 4,8 % (n = 27), ao curso de Farmácia; 4,1 % (n = 23), ao curso de Arquitetura e Urbanismo; 3,9 % (n = 22), ao curso de Engenharia Civil; 3,4 % (n = 19) ao curso de Psicologia; 3,2 % (n = 18), ao curso de Nutrição. Os cursos de graduação em Administração, Ciências Contábeis e Medicina apresentaram porcentagens iguais a 0,9 % (n = 5, em cada) e o de Gestão Ambiental, 0,2 % (n = 1).

Quanto ao semestre, 23,5 % (n = 125) dos universitários relataram estarem no terceiro semestre da graduação; 18,9 % (n = 101), no primeiro semestre; 14,1 % (n = 75), no sétimo semestre da graduação; 12,9 % (n = 69), no nono semestre; 8,4 % (n = 45), no quinto semestre; 7,9 % (n = 42), no oitavo semestre; 5,1 % (n = 27), no sexto semestre; 3,4 % (n = 18), no segundo semestre; 3,2 % (n = 17), no décimo semestre e 2,6 % (n = 14), no quarto semestre.

Com relação aos hábitos de vida, observou-se que os discentes relataram, em sua maioria, 59 % (n = 319; p* = 0,23), ter uma alimentação parcialmente saudável, porém 43,7 % (n = 237) afirmaram frequente consumo de açúcares e doces. Evidenciou-se que 89,8 % (n = 434) dos participantes negaram obesidade; 64,9 % (n = 326; p* = 0,30) relataram não apresentarem distúrbios alimentares durante a vida e 53,5 % (n = 272; p* = 0,58) dos participantes negaram o uso de substâncias químicas. Quanto à prática de atividade física, 50,7 % (n = 274) dos participantes afirmaram adesão, porém em baixa frequência, com 35,8 % (n = 191).

No que concerne à satisfação nas relações interpessoais, 51,2 % (n = 274; p* = 0,79) dos estudantes apontaram satisfa-

ção com amizade; 41,8 % (n = 225; p* = 0,36), com familiares, e 38,1 % (n = 199; p* = 0,64), com relacionamentos afetivos. Já com relação ao ambiente acadêmico, 47 % (n = 255) relataram pouca satisfação. Dos universitários que afirmaram possuírem vínculo profissional/empregatício; 33,9 % (n = 133; p* = 0,97) declararam satisfação com o ambiente de trabalho.

A Tabela 1 trata da frequência da sintomatologia depressiva entre estudantes universitários.

Tabela 1. Frequência da sintomatologia depressiva entre estudantes universitários. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2020

Sintomatologia depressiva	N (%)
Humor deprimido	
Sim	217 (40 %)
Não	325 (60 %)
Perda de interesse	
Sim	211 (38,9 %)
Não	331 (61,1 %)
Fadiga	
Sim	263 (48,5 %)
Não	279 (51,5 %)
Concentração/atenção reduzida	
Sim	195 (36 %)
Não	347 (64 %)
Autoestima reduzida	
Sim	226 (41,7 %)
Não	316 (58,3 %)
Autoconfiança reduzida	
Sim	276 (50,9 %)
Não	266 (49,1 %)
Sentimento de culpa	
Sim	268 (49,4 %)
Não	274 (50,6 %)
Sentimento de inutilidade	
Sim	229 (42,3 %)
Não	313 (57,7 %)

Sintomatologia depressiva	N (%)
Visão pessimista do futuro	
Sim	196 (36,2 %)
Não	346 (63,8 %)
Ideação suicida	
Sim	33 (6,1 %)
Não	509 (93,9 %)
Sono perturbado	
Sim	331 (61,1 %)
Não	211 (38,9 %)
Apetite reduzido	
Sim	85 (15,7 %)
Não	457 (84,3 %)
Ideação de automutilação	
Sim	09 (1,7 %)
Não	533 (98,3 %)

Fonte: elaboração própria.

Com relação à sintomatologia depressiva, 59,7 % ($n = 323$; $p^* = 0,41$) e 55% ($n = 295$) dos universitários afirmaram influência do semestre e do curso, respectivamente, sobre os sentimentos negativos. Com a análise do teste de Qui-Quadrado de Pearson, foi possível observar associação da sintomatologia depressiva com algumas variáveis estudadas, que estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2. Associação das variáveis acadêmicas e de saúde com sintomatologia depressiva em universitários. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2020

Variável	p^*
Curso	0,01
Obesidade	0,02
Consumo de açúcares e doces	0,02
Frequência da atividade física	0,02
Atividade física	0,05
Satisfação com o rendimento acadêmico	0,05

p^* = teste do Qui-Quadrado de Pearson

Fonte: elaboração própria.

Quanto ao interesse na participação de atividades voltadas a saúde mental, 84,3 % ($n = 451$; $p^* = 0,67$) dos estudantes demonstraram interesse, caso tais atividades fossem oferecidas pela instituição e 81,4 % ($n = 438$; $p^* = 0,91$) dos participantes concordaram que a promoção de saúde mental, no ambiente universitário, ajudaria na qualidade de vida.

Discussão

Em concordância com os resultados apresentados no atual estudo, sobre a predominância do sexo feminino, quanto à sintomatologia depressiva, Flesch e colaboradores (18), ao realizarem um estudo transversal com 1 825 acadêmicos, cujo objetivo foi avaliar a prevalência de episódio depressivo maior em estudantes, referiram que 55,1 % ($n = 1 005$) dos participantes eram mulheres. Outros estudos também apontaram tal similaridade (3, 5, 19, 20).

No contexto brasileiro, a inserção das mulheres no meio acadêmico, em relação aos homens, é um episódio recente na história e, nos anos 2000, evidenciou-se uma reversão quanto ao número de discentes, na qual 60 % dos concluintes em universidades eram mulheres (21, 22). Tal situação pode elucidar a frequência de mulheres no estudo.

Apesar de o presente estudo não apontar significância entre a variável sexo e a sintomatologia depressiva, ressalta-se que, geralmente, o número de mulheres acometidas pelo processo depressivo é superior aos homens. Tal fenômeno pode ser explicado, devido à vulnerabilidade feminina, pela sua própria questão fisiológica (oscilações de humor por interferências hormonais) e pela sua atuação em inúmeros papéis sociais (maternal, profissional, conjugal), que, muitas vezes, podem ser estressantes e ser fatores contribuintes para o processo depressivo (12, 23).

No que concerne à sintomatologia depressiva, o sono perturbado e a autoconfiança reduzida foram os sintomas apontados com maior frequência pelos participantes, que resultam em intercorrências na vida destes. Tal resultado apresenta similaridade com outras evidências científicas (3, 5, 24, 25).

Um estudo transversal, realizado em uma IES do Ceará, com 649 estudantes dos cursos de saúde, com o objetivo de avaliar a prevalência e os fatores associados à depressão e à ansiedade, identificou, entre os resultados, a insatisfação dos participantes

com a qualidade de sono e elevada tendência quanto ao desencadeamento do processo depressivo entre eles (5). Galvão e colaboradores (26) sinalizam que a perturbação com sono pode ocasionar em concentração e atenção reduzidas, fadiga e demais afecções.

Quanto à autoconfiança reduzida, compreendida como uma percepção limitada do indivíduo, sobre sua capacidade de acreditar no êxito de suas ações (27), observa-se semelhanças com resultados apresentados por outros estudos (28, 29). Uma evidência descritiva realizada em uma IES do Distrito Federal, com amostra de 91 estudantes de Enfermagem, relacionou o receio ao lidar com os pacientes com o processo de ensino-aprendizagem prático, vivenciados pelos universitários, assim como situações de insegurança à atividade profissional (29).

Ademais, o estudo quantitativo de Nogueira (28), realizado em uma IES de Belo Horizonte, com 70 universitários dos cursos das áreas de Ciências Humanas e Sociais, associou os sentimentos de vulnerabilidade e insegurança dos discentes com as incertezas sobre o mercado profissional e com a ascensão social. De acordo com Menezes e colaboradores (30), o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo no meio acadêmico permite influenciar no aperfeiçoamento da transição do conhecimento teórico para o prático, a fim de garantir segurança na atuação e no desempenho profissional.

Compreende-se que uma forma de minimizar esses sentimentos de vulnerabilidade e insegurança dos universitários seria o uso de metodologias ativas nos cursos de graduação, conforme proposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem (31). A metodologia ativa proporciona ao discente atuar como protagonista no desenvolvimento de sua formação, pois, ao se envolver no processo de ensino-aprendizagem, ao invés de ser mero receptor de conhecimento, adquire habilidades cognitivas, procedimentais e atitudinais para o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo (32, 33).

O presente estudo apontou o curso como um fator significativo para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva em estudantes universitários. Facioli e colaboradores (34) em um estudo analítico quantitativo, realizado em uma instituição pública de Brasília, com 203 acadêmicos de Enfermagem, que teve como objetivo aferir os níveis de sintomatologia depressiva entre os estudantes, além de avaliar sua associação com fatores da vida

acadêmica, evidenciou uma predisposição depressiva com relação ao curso, devido à grande carga horária de dedicação realizada pelos acadêmicos, além de associar a uma limitação do tempo disponível para a realização de atividades físicas e de lazer.

Outro estudo realizado por Victoria (35) e seus colaboradores, de caráter descritivo, em uma universidade pública do Rio de Janeiro, com amostra de 637 estudantes, referente aos cursos das áreas Biomédicas, Ciências Sociais, Educação e Humanidades, Tecnologias e Ciência, identificou índices depressivos nos estudantes dos cursos das áreas mencionadas, com níveis elevados em acadêmicos do curso de Letras. Evidências científicas também apontaram predisposição depressiva associada ao curso, com ênfase na sobrecarga letiva, principalmente nos cursos da área de saúde. A exemplo, durante a realização dos estágios, quando os estudantes se deparam com o processo saúde-doença e encaram a dualidade vida e morte (20, 24, 35).

No que se refere à satisfação com o rendimento acadêmico, o presente estudo apresenta valores significativos semelhantes ao estudo de Flesch e colaboradores (18), o qual evidenciou associação entre desempenho acadêmico ($p^* = < 0,001$) e sintomatologia depressiva. De acordo com Victoria (35), o desempenho acadêmico pode ser prejudicado devido às cobranças, juntamente com a forte tensão emocional e com as rotinas acadêmicas intensas.

Os resultados do estudo de Bresolin (20) e seus colaboradores corroboram com os do presente estudo, quanto à associação entre o rendimento acadêmico e a prevalência da sintomatologia depressiva, o que pode comprometer questões cotidianas e pessoais. Além disso, tais pesquisadores citam que a possibilidade do desenvolvimento da visão pessimista e negativa em ascendência nos universitários pode ocasionar-lhes sofrimento e contribuir com o surgimento da depressão.

A prática e a frequência de atividade física também foram fatores que apresentaram significância com relação à depressão, conforme apontado em diversas evidências científicas (5, 20, 36). Um estudo observacional quantitativo, realizado através de questionário on-line, aplicado em rede social, com estudantes do curso de Educação Física, com amostra de 155 participantes, revelou associação de sintomas depressivos à baixa frequência da prática de atividade física e demonstrou que estudantes que realizam mais de 150 minutos semanais apresentaram menor probabilidade de desenvolver sintomatologia depressiva (37).

Revela-se que a prática de atividade física afeta diretamente no ciclo vital dos indivíduos, pois, devido à produção de endorfina e serotonina, neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer e bem-estar, interferem na qualidade de sono, promovem bem-estar físico e psíquico, garantem elevação da autoestima, bem como auxiliam na manutenção da homeostase e na prevenção de complicações. Além disso, a prática de atividades físicas é compreendida como uma oportunidade de convívio social e funciona como agente terapêutico contra a depressão (5).

Com relação ao consumo de açúcares e doces por estudantes universitários, evidências científicas apontaram, assim como neste estudo, uma associação entre depressão e alimentos de alto valor energético, classificados como alimentação emocional, ao serem ingeridos provavelmente de forma compulsiva, durante a manifestação dos sintomas depressivos. Um estudo de coorte observacional (Nutri-Net-Santé), realizado na França, que acompanhou 30 240 participantes, revelou a relação acentuada entre alimentação emocional e sintomas depressivos em mulheres, para alimentos como bolos, biscoitos, doces, chocolates adoçados artificialmente, entre outros (38).

Cabe ressaltar que o consumo excessivo desses alimentos julgados como reconfortantes pode acarretar sérios problemas de saúde, como o desenvolvimento de doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* e obesidade (1, 39, 40). O presente estudo revelou associação entre obesidade e sintomatologia depressiva, conforme outros encontrados na literatura. Wit e colaboradores (41), em uma pesquisa de caráter transversal, realizada na Holanda com 2 809 participantes, em que objetivou examinar a associação entre transtornos depressivos, ansiedade, obesidade, atividade física e atividade social, destacaram bilateralidade entre obesidade e depressão, ou seja, a obesidade colabora para o desenvolvimento do processo depressivo e vice-versa.

Santos e colaboradores (42) sugerem que o peso corporal e a alimentação compulsiva em situações desfavoráveis podem estar associados, além de provocar sentimentos negativos. A obesidade leva a complicações em estruturas da caixa craniana, como o hipotálamo, responsável pela saciedade, o hipocampo relacionado à memória e ao aprendizado, e o córtex pré-frontal, associado ao sistema de recompensa. Tais desordens nessas estruturas podem favorecer o surgimento de problemas cognitivos e mentais, como a depressão (43).

Compreende-se que, para a prevenção de tais problemas cognitivos e mentais como a depressão, estratégias de promoção de saúde são fundamentais (19). Neste estudo, por exemplo, os universitários declararam interesse em participar de atividades voltadas à saúde mental, oferecidas pela faculdade, além de afirmarem a importância da promoção de saúde no ambiente universitário.

Tais resultados divulgados neste estudo podem contribuir para que estudantes e demais integrantes da população acadêmica possam refletir acerca da importância da existência de ações de promoção e prevenção de saúde no âmbito acadêmico, bem como possam ser estimulados a participarem de programas existentes e/ou, até mesmo, criarem estratégias de saúde dentro das instituições de ensino a que estão vinculados.

A literatura enfatiza que o uso de estratégias de promoção e prevenção de saúde, no ambiente universitário, influencia positivamente a saúde mental dos discentes. Após a aplicabilidade dessas estratégias, observam-se melhora nas relações sociais, equilíbrio das atividades diárias e redução no comportamento de risco entre os estudantes (44, 45).

Em síntese, observa-se que o presente estudo atendeu ao objetivo estipulado. Conforme descrito, os resultados podem contribuir para os avanços do conhecimento científico para a área de saúde e enfermagem, tendo em vista que a geração de dados e a sua interpretação por pesquisadores é a base para a criação de estratégias de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde da população.

Apesar de existirem na literatura as referências sobre a sintomatologia depressiva, como a autoconfiança reduzida e a associação encontrada entre o consumo de açúcares e doces e a depressão, elas encontram-se desatualizadas. Assim, recomenda-se intensificar estudos sobre a temática abordada.

Ressalta-se que o campo amostral não probabilístico, por conveniência, e a dificuldade de acesso aos universitários do último semestre, os quais se encontravam em períodos de estágio de seus cursos e, portanto, não se encontravam nos locais onde foi realizada a coleta de dados, foram limitações desta pesquisa.

Conclusões

Caracterizada como um processo patológico multifatorial, considera-se que a depressão pode desencadear interferências

negativas no processo de formação acadêmica. Conforme descrito, os universitários apresentaram sintomatologia depressiva, em elevada frequência, tais como sono perturbado (61,1 %) e autoconfiança reduzida (50,9 %).

Verificou-se que a sintomatologia depressiva apresentada pelos estudantes possui associação com os fatores acadêmicos devido à sobrecarga letiva e às tensões vivenciadas na universidade, bem como aos hábitos de vida no que concerne à compulsão alimentar/alimentação emocional e à redução do tempo disponível para as atividades físicas. As variáveis como o curso, a satisfação com o rendimento acadêmico, a obesidade, o consumo

de açúcares e doces e a prática e a frequência de atividade física apresentaram influência no surgimento e na exacerbação da sintomatologia depressiva de estudantes no atual estudo.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para o pensamento crítico e reflexivo da população no geral, especificamente, da população estudada, de profissionais da saúde e pesquisadores, com vistas a aumentar a visibilidade e fomentar pesquisas científicas acerca dessa doença, bem como aumentar recursos para o manejo da saúde mental e diminuir os estigmas gerados.

Conflito de interesses: nenhum declarado.

Referências

1. American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IVTR. 4ª ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
2. World Health Organization (WHO). Depression and other common mental disorders — Global health estimates; 2017. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>
3. Fernandes MA, Vieira FER, Silva JS, Avelino FVSD, Santos JDM. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2198-2304 DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>
4. Gonçalves AMCG, Teixeira MTB, Gama JRA, Lopes CS, Silva GA *et al.* Prevalence of depression and associated factors in women covered by Family Health Strategy, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria.* 2018;67(2):102-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-208500000192>
5. Leão MA, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalence and factors associated with depression and anxiety among university students in the field of health in a large urban center in the Northeast of Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica [internet].* 2018; 42(4):55-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
6. Lamis DA, Ballard ED, Maio AM, Dvorak RD. Depressive symptoms and suicidal ideation in college students: The mediating and moderating roles of hopelessness, alcohol problems, and social support. *J Clin Psychol [internet].* 2016;72(9):919-32. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.22295>
7. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR. The Impact of social skills on depression of university students. *Psic.: Teor. e Pesq.* 2017;32(4):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324212>
8. Chatterjee S, Saha I, Mukhopadhyay S, Misra R, Chakraborty A, Bhattacharya A. Depression among nursing students in an Indian government college. *Ir. J Nurs [internet].* 2014;23(6):316-20. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.6.316>
9. Cavestro JM, Rocha FL. Depression prevalence among university students. *J. bras. Psiquiatr.* 2006;55(4):264-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>
10. Brondani MA, Hollerbach MD, Silva GP, Pinto ER, Corrêa AS. Depression in undergraduate students: The connection of risk factors and protective measures in the university environment. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde.* 2019;20(1):137-49. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2629/2385>
11. Gomes LSA, Souza MA. Avaliação dos fatores de risco para condições crônicas nos estudantes de enfermagem do Centro acadêmico de Vitória de Santo Antão-PE. *Rev. Cienc. Saúde Nova Esperança. [internet].* 2017;15(2):40-9. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/43/52>

12. Brandtner M, Bardagi M. Depression and anxiety symptomatology in students from a private university from Rio Grande do Sul. *Gerai: Rev. Interinst. Psicol.* [internet]. 2009; 2(2):81-91. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt
13. Paula AJ, Borges AMFS, Bezerra RA, Parente HV, Paula RCA *et al.* Prevalence and factors associated with depression in medical students. *Rev Bras de Crescimento e Desenvolvimento humano.* 2014;24(3):274-81. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhdg.88911>
14. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Patient Health Questionnaire (PHQ) Screeners.* 2001;16:611-3. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
15. Araujo TCCF *et al.* Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica. Universidade de São Francisco, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia-Psico-USF. Bragança Paulista; 2014;19(2):187-97. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019002004>
16. Almeida LSP *et al.* Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Caderno saúde pública Rio de Janeiro.* 2013; 29(8):1533-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013001200006>
17. Ministério da Saúde do Brasil. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
18. Flesch BD, Houvéssou GM, Munhoz TN, Fassa AG. Major depressive episode among university students in Southern Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2020;54:11. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001540>
19. Maltoni J, Palma PC, Neufeld CB. Anxiety and depressive symptoms in Brazilian college students. *Psico Porto Alegre.* 2019;50(1):2-10. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.1.29213>
20. Bresolin JZ, Dalmolin GL, Vasconcellos SJL, Barlem ELD, Andolhe R, Magnago TSBS. Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020;28:1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>
21. Barroso CLM, Mello GN. O acesso da mulher ao ensino superior brasileiro. *Cadernos de pesquisa.* 1975;(15):47-77. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1813/1786>
22. Guedes MC. Women's presence in undergraduate and graduate courses: Deconstructing the idea of university as a male domain. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos.* 2008;15:117-32. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000500006>
23. Rombaldi AJ, Silva MC, Gazalle FK, Azevedo MR, Hallal PC. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. *Rev Bras Epidemiol.* 2010;13(4):620-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000400007>
24. Mesquita AM, Lemes AG, Carrijo MVN, Moura AAM, Couto DS, Rocha EM *et al.* Depression among students of health courses at a university in Mato Grosso. *Journal Health NPEPS* [internet]. 2016;1(2):218-30. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1433/1503>
25. Aquino DR, Cardoso RA, Pinho L. Symptoms of depression in medical university students. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia.* 2019;39(95):81-95. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100009
26. Galvão A, Pinheiro M, Gomes MJ, Ala S. Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.* 2017;(spe. 5):8-12. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0160>
27. Formiga NS, Fleury LFO, Souza MA, Souza MAF. Verification of the factorial structure the scale of professional self-concept in the employees of different Brazilian companies. *Actualidades en psicología.* 2015;29(118):47-55. DOI: <https://doi.org/10.15517/ap.v29i118.17109>
28. Nogueira TG. O teste de Pfister na avaliação de depressão e ansiedade em universitários: evidências preliminares. *Boletim de Psicologia.* 2013;63(133):11-21. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100003

29. Camargo RM, Sousa CO, Oliveira MLC. Prevalence of cases of depression in nursing students in an institution of higher education in Brasilia. *Rev. Min. Enferm.* 2014;18(2):392-7. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140030>
30. Menezes SSC, Corrêa CG, Silva RCG, Cruz DAML. Clinical reasoning in undergraduate nursing education: A scoping review. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(6):1037-44. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600021>
31. Ministério da Educação e Cultura do Brasil. Resolução CNE/CES n.º 1 de 3 de abril de 2001. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
32. Souza EFD, Silva AG, Silva AILF. Active methodologies for graduation in nursing: Focus on the health care of older adults. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2018;71(suppl 2):920-4. [Thematic issue: health of the elderly]. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0150>
33. Berbel NAN. Active methodologies and the nurturing of students' autonomy. *Semina: Ciênc Soc Hum* [internet]. 2012;32(1):25-40. DOI: <https://doi.org/10.5433/1679-0383.2011v32n1p25>
34. Facioli AM, Barros AB, Melo MC, Ogliari ICM, Custódio RJM. Depression among nursing students and its association with academic life. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1):1-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0173>
35. Victoria MS, Bravo A, Felix AK, Neves BG, Rodrigues CB, Ribeiro CCP *et al.* Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). *Encontro.* [internet]. 2015;16(25):163-75. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327121216_Niveis_de_ansiedade_e_depressao_em_graduandos_da_Universidade_do_Estado_do_Rio_de_Janeiro_UERJ
36. Gil I, Maluf EC, Souza TSC, Silva JYF, Pinto MCS. Análise transversal de sintomas depressivos em estudantes de medicina: prevalência no primeiro ano de graduação. *Revista PsicoFAE* [internet]. 2018;7(2):99-118. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/188/124>
37. Toti TG, Bastos FA, Rodrigues P. Factors associated with anxiety and depression in university students of the physical education course. *Rev. Saúde Física e Mental.* 2018;6(2): 21-30. Available from: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3488/2456>
38. Camilleri GM, Méjean C, Kesse-Guyot E, Andreeva VA, Bellisle F, Hercberg S *et al.* The associations between emotional eating and consumption of energy-dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *The Journal of Nutrition* *Nutritional Epidemiology.* 2014;144:1264-73. DOI: <https://doi.org/10.3945/jn.114.193177>
39. Shabbir F, Patel A, Mattison C, Bose S, Krishnamohan R, Sweeney E *et al.* Effect of diet on serotonergic neurotransmission in depression. *Neurochemistry International.* 2013;62(3):324-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neuint.2012.12.014>
40. Castilho F, Francis F, Wylie-Rosett J, Isasi CR. Depressive symptoms are associated with excess weight and unhealthy lifestyle behaviors in urban adolescents. *Child Obes.* 2014;10(5):400-7. DOI: <https://doi.org/10.1089/chi.2014.0042>
41. Wit LMMS, Fokkema MMS, Straten AVPHD, Lamers FPHD, Cuijpers PHD *et al.* Depressive and anxiety disorders and the association with obesity, physical, and social activities. *Research Article.* 2010;27:1057-65. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.20738>
42. Santos RAF, Sardinha LS, Errante PR, Rodrigues FSM, Ferraz RRN, Lemos VQ. Relationships between physical exercise, obesity and depressive symptoms. *Rev. UNILUS Ensino e Pesquisa* [internet]. 2019;16(43):152-8. Available from: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1134/u2019v16n43e1134>
43. Mazon JN, Trevisol FS, Niero AC, Oliveira M, Dias WS, Turatti CR *et al.* Desempenho cognitivo e transtornos mentais em indivíduos obesos do sul de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento* [internet]. 2019;13(78):211-8. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6987866>
44. Ferreira FMPB, Brito IM, Santos MR. Health promotion programs in higher education: Integrative literature review. *Rev Bras Enferm.* [internet]. 2018. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1714.pdf
45. Cortez EA, Braga ALS, Oliveira AGS, Ribas BF, Mattos MMGR *et al.* Promotion of mental health for university students. *Rev Pró UniverSUS.* [internet]. 2017. Available from: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/896>