


## AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM AO LONGO DE UM ANO

 <https://doi.org/10.56238/arev6n3-014>

Data de submissão: 04/10/2024

Data de publicação: 04/11/2024

**Ariana R. S. Carvalho**

Docente do Colegiado de Enfermagem da Unioeste, campus Cascavel, PR  
Doutora em Ciências pela EERP/ USP

**Carolina Pasinato**

Enfermeira  
Graduada e pós-graduada pela Unioeste, campus Cascavel, PR

**Tarcisio V. A. Lordani**

Docente do Colegiado de Enfermagem da Unioeste, campus Cascavel, PR  
Doutor em Biociências e Fisiopatologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM

**Reginaldo P. dos Santos**

Enfermeiro Assistencial no HUOP – Unioeste  
Mestre em Biociências e Saúde pelo PPG- BCS – Unioeste

### RESUMO

**Introdução:** A ansiedade e a depressão observadas em jovens estão associadas a má qualidade de vida durante o período universitário, no que se refere não só maus hábitos alimentares e de vida, como também a incapacidade de lidar com problemas associados à faculdade e a sua futura profissão. Cada etapa da vida, com suas devidas preocupações e questionamentos, interfere no nível de sobrecarga e na cobrança entre os universitários. **Objetivo:** Este estudo propôs-se a investigar os níveis de ansiedade e depressão entre os acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do interior do Paraná, em três momentos distintos, durante um ano. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva, exploratória, com corte longitudinal. A coleta de dados ocorreu em três momentos distintos ao longo do ano (março, julho e novembro) de 2019, utilizando-se da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – Hospitalar Anxiety and Depression Scale (HADS), validada para o Brasil para avaliação da ansiedade e da depressão, bem como e um instrumento de caracterização sociodemográfica e acadêmica dos sujeitos, construído e validado (face, conteúdo e semântica) para este estudo, por especialistas na área da educação e da saúde mental. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais para as variáveis de interesse, bem como o cálculo do alfa de Cronbach para a avaliação da consistência interna dos itens da escala HADS. Os testes t de Student, Análise de Variância (ANOVA) e ANOVA de uma via com medidas repetidas foram utilizadas para as comparações das medidas de ansiedade e depressão, bem como com variáveis sociodemográficas e acadêmicas entre os acadêmicos, ao longo das três avaliações. **Resultados:** Entre os 77 acadêmicos participantes, 92,2% eram mulheres com idade média de 21 anos; 15,4% casados; 74,6% se declararam católicos; 65,8% se declaram como bons alunos. A idade e o fato de possuir dependência em alguma matéria foram consideradas estatisticamente significantes, quando comparados entre os anos do curso. Médias de ansiedade nas três medidas, respectivamente, para enfermagem geral: 10,0; 9,9; e 9,5, não sendo consideradas estatisticamente significantes. E para depressão: 7,1; 7,4; 7,1 sendo estatisticamente significativa para a terceira avaliação. Não houve variação estatística significativa entre a avaliação dos níveis de ansiedade e depressão nas três medidas. **Conclusão:** Os níveis de ansiedade

e depressão avaliados pela HADS, do grupo Enfermagem Geral não foram tão expressivos quantitativamente, ainda são valores maiores do que outras pesquisas envolvendo universitários de enfermagem e/ou da área da saúde. Dados do estudo indicaram não haver diferença nos níveis de ansiedade e depressão, nos momentos diferentes, ao longo do ano. Não ter atingido a população de acadêmicos do curso em questão, como um todo, nas avaliações realizadas, foi uma das limitações do estudo. Novos estudos estão sendo providenciados para tentar explicar as variações dos níveis de ansiedade e depressão dos acadêmicos do curso de Enfermagem em questão, com abordagens metodológicas que permitam dar voz ao sujeito estudado.

**Palavras-chave:** Avaliação em Saúde. Diagnóstico da Situação de Saúde. Estudantes de Enfermagem. Ansiedade. Depressão.

## 1 INTRODUÇÃO

É fundamental perceber que o mundo está em uma constante evolução e transformação, o que atinge e afeta direta e indiretamente os indivíduos que compõem a sociedade moderna. Contudo percebemos um fator negativo envolvido nesse processo, associado ao fator do adoecimento mental, que hoje sabemos que é além do físico, do visível e palpável, e justamente por esse motivo que é algo complexo, que passa despercebido para outras pessoas e em algumas vezes tratado com descaso e descrença. Dentre as condições clínicas levantadas podemos citar a ansiedade e depressão, dois transtornos bastante evidenciados principalmente no que diz respeito ao público jovem e ainda em fase universitária acadêmica; associado fundamentalmente pela dificuldade de adaptação à novos desafios (Melo, 2019).

De acordo com o que diz Velázquez (1999) em seu estudo, a ansiedade é um indicador importante de estresse, sendo esse um meio de esgotamento pessoal que interfere insidiosamente na vida do indivíduo; e quanto em níveis elevados caracteriza a ansiedade patológica, quanto mais se manifesta maior são as implicações a vida normal do indivíduo.

O quadro ansioso é um mal presente na vida cotidiana, podendo ser traduzida como um sentimento desagradável de medo, apreensão, tensão ou desconforto derivado da antecipação do perigo, de algo desconhecido ou estranho (Castillo *et al.*, 2000). Alguns dos sintomas de ansiedade é o sentimento de sufocamento e opressão, a dificuldade de respirar, taquicardia, insônia, procrastinação e dificuldades de concentração (Cabral; Nard, 2012). Tal fator evidencia o fato de que a ansiedade não traz implicações somente psicológicas, mas sim condições limitadoras da cotidianidade da vida; trazendo prejuízos sérios e que necessitam de atenção especializada.

A ansiedade dita como não patológica ou normal, que se manifesta de acordo com as respostas do organismo, que é a força motriz para o desempenho de todas as atividades propostas; ou seja, ela age de forma fisiológica, preparando o corpo e a mente para situações futuras, como um mecanismo de defesa do corpo, sendo assim favorável e/ou inócuo ao ser humano (Maneti; Marziale, 2007). Antagonista a esse fato, podemos descrever a intensificação do quadro ansioso, que causa prejuízo ao indivíduo; não condizendo em proporção com o motivo que a desencadeia. Esse tipo de ansiedade causa sofrimento mental, fazendo com que a pessoa atingida evite situações comuns do dia a dia que remetam tal sentimento (Braga *et al.*, 2010). Segundo Maneti; Marziale (2007), um dos fatores em evidência sobre a causalidade patológica da ansiedade é o crescente avanço do mundo moderno, em que a rotina exige agilidade e cobra do indivíduo que ele acompanhe o ritmo atual, sem a possibilidade de errar, o que faz do homem um aprisionado do próprio cotidiano, a mercê do imediatismo e da perfeição.

Outro quadro de pode estar associado e aliado à ansiedade é a depressão. As evidências científicas mostram que existem diversos fatores desencadeantes associados à depressão, tais como, desequilíbrios químicos cerebrais, características de personalidade, vulnerabilidade genética e eventos situacionais (Carneiro; Baptista, 2012). A depressão é um grave problema de saúde mental, que prejudica o indivíduo em sua qualidade de vida, trazendo sintomas emocionais e alterações psicomotoras; afetando a vida profissional, familiar, acadêmica e social (Coutinho, 2013).

Os estudantes, em geral, estão expostos a um nível de estresse muito grande que está associado a fatores de riscos como o ingresso na universidade, separação da vida familiar, restrições financeiras e a pressão depositada quanto ao nível de aprendizagem e seu desempenho acadêmico (Coutinho, 2013). Outro fator de vulnerabilidade a agravos psíquicos e mentais desses acadêmicos, está voltado para questões como: pressão dos professores e familiares, provas, falta de tempo de lazer, privação de sono, expectativas em relação ao futuro (Carneiro; Baptista, 2012).

Nesse contexto, o presente estudo questiona se existe diferença no nível de Ansiedade e Depressão dos alunos de enfermagem ao longo de um ano; e entende que a ansiedade pode ser um aspecto vivenciado entre os estudantes de enfermagem que pode levar a dificuldades na vida cotidiana e diminuição da qualidade de vida do indivíduo; sendo acentuada no período de maior sobrecarga acadêmica no ano letivo, os meses de julho e agosto. Assim, visa reconhecer as condições dos acadêmicos de enfermagem frente aos impactos do dia a dia, no que tange à ansiedade, depressão, bem como levantar os níveis de ansiedade e depressão entre os diferentes anos do curso de Enfermagem de uma universidade pública do oeste do Paraná.

## **2 OBJETIVOS**

Investigar os níveis de ansiedade, depressão entre os acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do interior do Paraná, em três momentos distintos, durante um ano.

## **3 MÉTODO**

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, longitudinal, com intuito de investigar o nível de ansiedade e depressão entre os participantes do estudo, em três momentos diferentes em um ano.

O presente estudo envolveu todos os acadêmicos matriculados no curso de Enfermagem de uma universidade pública no interior do Paraná, em três momentos distintos, a saber: no começo (março a abril), meio (julho a agosto) e final (novembro a dezembro) do ano de 2019.

A população em estudo tratou-se de todos os alunos do curso de enfermagem da universidade em questão, maiores de 18 anos, que estivessem devidamente matriculados, frequentando as aulas.

O número de alunos matriculados por ano foi identificado por meio da Secretaria acadêmica da universidade em tela. O discente foi considerado matriculado naquela série na qual estava cursando o maior número de disciplinas. Estavam matriculados no curso de enfermagem da universidade em questão, no início ano de 2019, 177 acadêmicos, assim distribuídos: 39 no 1º ano, 53 no 2º ano, 38 no 3º ano, 22 no 4º ano e 25 no 5º e último ano.

Todas as regulamentações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) foram atendidas. O presente estudo faz parte de um estudo matriz denominado “*Qualidade de vida relacionada à saúde e suas vertentes: investigação do impacto positivo e negativo sobre a vida diária do ser humano*”, aprovado por Comitê de ética institucionalizado, sob o número CAAE 84505918.6.0000.0107, Parecer nº 2.588.565 de 09 de abril de 2018. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado e ficou esclarecido a cada participante que sua privacidade estaria assegurada durante o estudo, garantindo seu anonimato e seu direito de desistir da participação a qualquer momento, sem que houvesse prejuízos de qualquer ordem.

A primeira coleta de dados ocorreu nos meses de março a abril, a segunda em julho a agosto, e a última coleta foi aplicada durante os meses novembro a dezembro de 2019.

Na primeira coleta, os pesquisadores entraram em contato com graduandos do curso de Enfermagem da Universidade em questão para combinarem o momento, e local mais adequado, com cada turma, para que se procedesse a aplicação dos instrumentos de coleta de dados de forma presencial. Os instrumentos foram utilizados na sua forma autoaplicável, após devida orientação. Se o aluno estivesse ausente no dia e local combinado, mas ainda assim tivesse interesse em participar do estudo, a pesquisadora agendava outro período para a sua participação. A partir da segunda coleta, o acesso ao instrumento ocorreu digitalmente, por meio da ferramenta do “formulário do Google”.

Para caracterização dos participantes foi utilizado o instrumento de Caracterização sociodemográfica e da percepção dos estudantes sobre o estresse da vida acadêmica foi construído com base na literatura e na expertise dos pesquisadores desse estudo e validado (aparência e conteúdo) *a posteriori*, por especialistas na área da saúde mental e da educação em Enfermagem.

Para avaliação da ansiedade e depressão entre os participantes, foi utilizada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – *Hospitalar Anxiety and Depression Scale* (HADS) (Zigmond; Snaith, 1983; Marcolino *et al.*, 2007), na sua versão traduzida e validada para o português do Brasil (Botega *et al.*, 1995).

A HADS foi escolhida por ser de fácil compreensão, rápida de ser aplicada e com reduzido número de itens. Ela aborda as variáveis de interesse (ansiedade e depressão) e tem demonstrado boas características psicométricas entre indivíduos com diversos tipos de patologias (Zigmond; Snaith,

1983; Olsson *et al.*, 2005; Castro *et al.*, 2006) e alta sensibilidade e especificidade quando comparada a outros instrumentos de avaliação de ansiedade e depressão (Olsson *et al.*, 2005). Embora tenha sido inicialmente proposta para pacientes ambulatoriais na detecção de estados depressivos e de ansiedade, pode ser aplicada em diversos contextos, sendo que atualmente tem sido usada para diagnosticar ansiedade e depressão em pacientes psiquiátricos ou não psiquiátricos (Botega *et al.*, 1998). Os respondentes levam cerca de dois a cinco minutos em média para completar a escala, sendo bem aceita entre a população para a qual foi desenvolvida (Snaith, 2003).

A escala HADS apresenta bom desempenho na avaliação da gravidade de transtornos de ansiedade e depressão, consistindo em um método simples para seu reconhecimento nos serviços de saúde, tanto no ambiente hospitalar, quanto na atenção primária (Snaith, 2003). Embora tenha sido inicialmente proposta para pacientes ambulatoriais na detecção de estados depressivos e de ansiedade, pode ser aplicada em diversos contextos, sendo que atualmente tem sido usada para muitas outras populações, incluindo estudantes da área da saúde (Vasconcelos *et al.*, 2015). Os respondentes levam cerca de dois a cinco minutos em média para completar a escala (Snaith, 2003).

A HADS apresenta bom desempenho na avaliação da gravidade de transtornos de ansiedade e depressão, consistindo em um método simples para seu reconhecimento nos serviços de saúde, tanto no ambiente hospitalar, quanto na atenção primária (Snaith, 2003). Trata-se de uma escala composta por 14 itens, subdividida em duas subescalas com sete itens cada, visando avaliar ansiedade e depressão. Cada item pode pontuar de zero (ausência de sintomas) a três (presença de sintomas graves). Uma pontuação total maior que sete em cada subescala indica presença de sinais de ansiedade ou depressão, a depender da escala pontuada (Bjelland *et al.*, 2002).

A interpretação dos resultados obtidos em cada subescala, considerando o intervalo possível de zero a 21, tem os maiores valores indicando maior presença de sintomas de ansiedade e depressão. O ponto de corte no valor oito pode ser utilizado em pesquisas que requerem a inclusão de indivíduos que podem ou não sofrer de distúrbios de humor (Zigmond; Snaith, 1983).

Para o presente estudo, optou-se pela avaliação por meio das médias de pontuação e, cada uma das séries, na intenção de esclarecer de forma comparativa e descritiva os dados de ansiedade e depressão. Foi utilizada a avaliação do escore obtido através das médias de cada ano do curso e do dado enfermagem geral, bem como pela avaliação em duas categorias: de zero a sete (sem sintomas) e oito ou mais (com sintomas) em cada uma das subescalas (Bjelland *et al.*, 2002).

Os dados coletados foram compilados em planilhas do Microsoft<sup>®</sup> Excel 2010 e, posteriormente, processados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences*

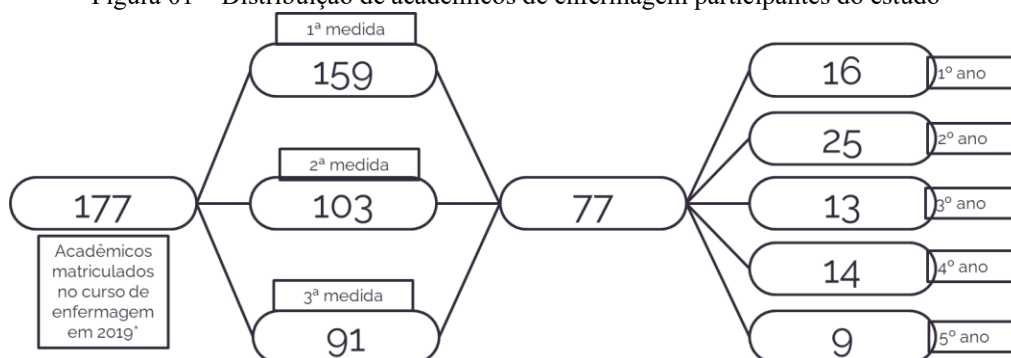
(SPSS) versão 23.0. Foram testados os pressupostos das variáveis por meio dos testes de normalidade (Shapiro-Wilk) e homocedasticidade (Teste de Levene).

Os dados de caracterização dos participantes foram apresentados de forma descritiva e inferencial. As análises descritivas foram realizadas para todas as variáveis, utilizando-se de medidas de proporção percentual para variáveis categóricas; e medidas de tendência central e de dispersão para variáveis quantitativas. Para relacionar algumas variáveis sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, religião e ter filhos) e acadêmicas (se identificar com o curso, ter dependência atual, auto avaliação como aluno, se tem tempo livre, classificação da saúde mental e atual, bem como se sente feliz) entre os anos do curso foram utilizados os testes t de *Student* ou Análise de Variância (ANOVA), conforme a distribuição dos dados de cada variável. Os valores médios de ansiedade, depressão, segundo a medida da HADS para os acadêmicos de cada ano do curso de Enfermagem, e do curso de Enfermagem em geral, ao longo de um ano, nas três avaliações foram obtidas por meio da ANOVA. Ainda, para obter as médias dos níveis de ansiedade e depressão (HADS) dos acadêmicos do curso de enfermagem como um todo (n=77), segundo os diferentes momentos de avaliação utilizou-se a ANOVA de uma via com medidas repetidas. A ANOVA de uma via com medidas repetidas teve seu efeito corrigido pelo teste de Greenhouse-Geisser, indicando os graus de liberdade, corrigidos pelos graus de liberdade do erro. A diferença entre tais avaliações, tanto para Ansiedade quanto para Depressão, foi mostrada pelo teste de pós-hoc de Sidak. O nível de significância estabelecido foi de 0,05. A confiabilidade da escala HADS foi avaliada pela consistência interna dos seus itens, medida pelo Coeficiente de Alfa de Cronbach, sendo considerado com evidência de confiabilidade os valores acima de 0,70 (Fayers; Machin, 2007).

#### **4 RESULTADOS**

Dentre os 177 acadêmicos que estavam matriculados no curso de enfermagem no ano de 2019, no início desse estudo, 159 participaram da primeira coleta; 103 da segunda coleta; e 91 da terceira coleta. Dentre eles, 77 (43,5%) acadêmicos de enfermagem participaram das três avaliações, formando a presente amostra: 16 matriculados no primeiro ano do curso, 25 no segundo, 13 no terceiro, 14 no quarto ano e 9 do quinto ano de graduação (Figura 1).

Figura 01 – Distribuição de acadêmicos de enfermagem participantes do estudo



Fonte: Construído pela pesquisadora com base nos dados fornecidos pela Secretaria Acadêmica da Universidade em questão no estudo, 2019.

Os resultados que serão apresentados nas tabelas, de maneira geral, trarão as informações sobre os acadêmicos de Enfermagem por ano (do 1º ao 5º ano), bem como a distribuição das variáveis analisando o curso como um todo, que foi denominado por “Enfermagem Geral - EG”.

Os participantes apresentaram uma média de idade de 21 anos, variando as médias de 18,5 a 23,1 anos, sendo considerada estatisticamente significativa entre os anos do curso de enfermagem em questão ( $p < 0,001$ ) (Tabela 1).

Houve predominância do sexo feminino em todos os anos do curso, ou seja, 92,2% da EG. O maior contingente masculino foi encontrado no primeiro ano ( $n=3$ ), seguido do segundo ( $n=2$ ) e do quarto anos ( $n=1$ ). No terceiro e no quinto anos não houve participantes do sexo masculino nos respectivos grupos. Ainda, a amostra indicou uma maioria de solteiros (90,9%), representantes da religião católica (74,6%), sendo que 5,2% da EG referiram ter filhos. Tais variáveis não foram consideradas com diferenças estatisticamente significantes entre os anos do curso (Tabela 1).

Tabela 1- Perfil social dos acadêmicos de cada ano do curso de Enfermagem, bem como do curso em geral ( $n=77$ ). Cascavel, 2019

		1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	EG	<i>p</i>
		<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	<u>Média±D.</u> <u>P.</u>	
Idade		18,5±0,70	20,3±2,2	22,4±3,2	22,6±1,7	23,1±1,1	21±2,6	<0,001 *
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo	Feminino	13 (81,3)	24 (96,0)	13 (100,0)	12 (85,7)	9 (100,0)	71 (92,2)	0,210* *
	Masculino	3 (18,8)	1 (4,0)	0 (0,0)	2 (14,3)	0 (0,0)	6 (7,8)	
Estado civil	Solteiro	15 (93,8)	23 (92,0)	10 (76,9)	14 (100,0)	8 (88,9)	70 (90,9)	0,475* *



	Casado/ união consensua l	1 (6,3)	2 (8,0)	2 (15,4)	0 (0,0)	1 (11,1)	6 (7,8)	
	Outro	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,3)	
Religiã o (n=71)	Católica	10 (66,7)	21 (87,5)	8 (66,7)	8 (66,7)	6 (75,0)	53 (74,6)	0,658* *
	Evangélic a	1 (6,7)	1 (4,2)	2 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (5,6)	
	Espírita	1 (6,7)	0 (0,0)	1 (8,3)	1 (8,3)	0 (0,0)	3 (4,2)	
	Não tem religião	3 (20,0)	1 (4,2)	1 (8,3)	3 (25,0)	2 (22,2)	10 (14,1)	
Tem filhos	Sim		1 (1,3)	1 (1,3)	1 (1,3)	1 (1,3)	4 (5,2)	0,761* *

Fonte: dados da pesquisa. EG=Enfermagem geral; D.P.=Desvio Padrão

\*p=p valor obtido pela ANOVA; \*\* p valor obtido pelo teste qui-quadrado

Ao serem questionados sobre sua identificação com o curso de enfermagem, a expressa maioria (94,8%) referiu se identificar com o curso; 3 (3,9%) alunos disseram não se identificar com o curso atual, e 2 desses estavam matriculados no quarto ano do curso, não apresentando diferença estatística entre os anos do curso (Tabela 2).

Sobre terem reprovações em disciplinas, no ano letivo que se encontravam, 84,0% diz não ter nenhuma dependência atual, contudo 8 (32,0%) acadêmicos do segundo ano do curso, mencionaram terem dependência atualmente, dado estatisticamente significativo entre os anos do curso ( $p=0,034$ ) (Tabela 2).

Quando perguntado sobre como cada acadêmico se classificava como aluno, 65,8% disseram ser um “bom” aluno; 3,9%, “ótimo” aluno; 27,6%, “regular”, 2,6% considerarem-se como aluno “ruim”, sem diferença estatística entre os anos do curso ( $p=0,306$ ) (Tabela 2).

Quando questionado sobre a quantidade de tempo livre eles tinham disponível em suas rotinas, 72,4% do contingente da EG diz ter pouco tempo livre; com ênfase para o segundo ano do curso, com 75% dos alunos com pouco tempo livre. O 1º ano foi quem referiu ter mais tempo livre (6,3%). As diferenças não foram consideradas estatisticamente significantes ( $p=0,081$ ) (Tabela 2).

Interpelados sobre sua saúde atual, 67,5% disseram ter uma saúde mediana ou ruim, com destaque, novamente, para a turma do segundo ano, representando 84% dessa percentagem total ( $n=21$ ). Sobre a saúde mental atual, a turma do segundo ano foi identificada como protagonista no quesito “saúde mental ruim”, com 28,0% de seus discentes enquadrando-se nesse critério. Sobre o fato de se sentirem felizes, 12 (16,4%) diz não se sentir feliz, com destaque para o 4º ano ( $n= 4$ ; 30,8%).

Vale ressaltar que, entre os acadêmicos do quinto ano, houve um percentual de 100% que se designaram felizes. Essas características não apresentaram diferença estatística (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização da opinião dos acadêmicos de cada ano do curso de Enfermagem, bem como do curso em geral, sobre o curso e sobre si (n=77). Cascavel, 2019

		1º ano n (%)	2º ano n (%)	3º ano n (%)	4º ano n (%)	5º ano n (%)	EG	p
Identifica com o curso (n=76)	Sim	15 (93,8)	24 (96,0)	13 (100,0)	12 (85,7)	9 (100,0)	73 (94,8)	0,117
	Não	1 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (14,3)	0 (0,0)	3 (3,9)	
	Talvez	0 (0,0)	1 (4,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,3)	
Dependênci a atual (n=75)	Sim	0 (0,0)	8 (32,0)	3 (23,1)	1 (7,1)	0 (0,0)	12 (16,0)	0,034
	Não	14 (100,0)	17 (68,0)	10 (76,9)	13 (92,9)	9 (100,0)	63 (84,0)	
Aluno (n=76)	Ruim	0 (0,0)	2 (8,3)	3 (23,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (2,6)	0,306
	Regular	6 (37,5)	8 (33,3)	2 (15,4)	5 (35,7)	0 (0,0)	21 (27,6)	
	Bom	9 (56,3)	14 (58,3)	11 (84,6)	8 (57,1)	8 (88,9)	50 (65,8)	
	Ótimo	1 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,1)	1 (11,1)	3 (3,9)	
	<i>continuação...</i>							
Tempo livre (n=76)	Nenhu m	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (21,4)	0 (0,0)	3 (3,9)	0,081
	Pouco	10 (62,5)	18 (75,0)	10 (76,9)	9 (64,3)	8 (88,9)	5 (72,4)	
	Algum	5 (31,3)	6 (25,0)	3 (23,1)	2 (14,3)	1 (11,1)	17 (22,4)	
	Muito	1 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,3)	
Saúde atual	Boa	7 (43,8)	4 (16,0)	4 (30,8)	4 (28,6)	6 (66,7)	25 (32,5)	0,262
	Median a	9 (56,3)	19 (76,0)	8 (61,5)	9 (64,3)	3 (33,3)	48 (62,3)	
	Ruim	0 (0,0)	2 (8,0)	1 (7,7)	1 (7,1)	0 (0,0)	4 (5,2)	
Saúde mental	Boa	3 (18,8)	2 (8,0)	3 (23,1)	3 (21,4)	5 (55,6)	16 (20,8)	0,177

	Mediana	11 (68,8)	16 (64,0)	8 (61,5)	9 (64,3)	4 (44,4)	48 (62,3)	
	Ruim	2 (12,5)	7 (28,0)	2 (15,4)	2 (14,3)	0 (0,0)	13 (16,9)	
Feliz (n=73)	Sim	12 (75,0)	17 (77,3)	10 (76,9)	8 (61,5)	9 (100,0)	56 (76,7)	0,084
	Não	4 (25,0)	4 (18,2)	0 (0,0)	4 (30,8)	0 (0,0)	12 (16,4)	
	Às vezes	0 (0,0)	1 (4,5)	3 (23,1)	1 (7,7)	0 (0,0)	5 (6,8)	
Fonte: dados da pesquisa. EG= Enfermagem Geral; <i>p</i> valor obtido pelo teste qui-quadrado								

A Tabela 3 apresenta dados da avaliação dos níveis de ansiedade e depressão entre os participantes da investigação, respectivamente, na primeira (março), segunda (julho) e terceira (novembro) coletas do estudo. Maiores valores para HADS indicam maior presença de sintomas de ansiedade e depressão. A escala HADS oferece mais de uma forma de análise para a avaliação dos níveis de ansiedade e depressão. No presente estudo, a avaliação foi realizada pela forma descritiva dos componentes de ansiedade e depressão, em que resultados obtidos em cada subescala, consideram o intervalo possível de zero a 21, sendo que maiores valores indicam maior presença de sintomas.

Na primeira coleta, a média dos níveis de ansiedade foram superiores ( $10,0 \pm 3,7$ ) aos de depressão ( $7,1 \pm 3,7$ ) entre os estudantes de Enfermagem em geral, com alfa de Cronbach significativo de 0,75 e 0,80, respectivamente. Esse padrão foi mantido em todos os outros anos do curso. O maior índice de ansiedade foi apresentado entre os alunos matriculados na quarta série do curso ( $11,1 \pm 4,3$ ), enquanto o maior nível de depressão, no segundo ano ( $7,8 \pm 3,4$ ). As melhores avaliações de ansiedade e depressão, ou seja, as menores médias estiveram presentes entre os acadêmicos do 5º ano do curso, com média de ansiedade de  $7,2 \pm 4,0$  ( $\alpha=0,88$ ) e de depressão de  $4,6 \pm 3,5$  ( $\alpha=0,86$ ).

Na segunda coleta de dados, repetiu-se o padrão de maior níveis de ansiedade ( $9,9 \pm 4,1$ ) sobre a depressão ( $7,4 \pm 3,9$ ), com alfa de Cronbach ainda mais altos, 0,82 e 0,84, respectivamente. Os maiores níveis de ansiedade e depressão mantiveram-se com as turmas do 4ª e 2ª série, podendo evidenciar um aumento dos níveis para as respectivas turmas de  $11,6 \pm 4,3$  e  $8,5 \pm 3,4$ . Os menores índices de ansiedade e depressão ainda estiveram entre os participantes do quinto ano, também com um leve acréscimo nos níveis de ansiedade ( $8,1 \pm 5,0$ ) com  $\alpha=0,9$  e depressão ( $5,1 \pm 4,1$ ) com  $\alpha=0,85$ .

E na terceira coleta, o padrão se mantém com um decréscimo nos níveis de ansiedade ( $9,5 \pm 4,0$ ) e depressão ( $7,1 \pm 3,7$ ) para EG. As piores avaliações para ansiedade e depressão estiveram com os alunos do 2º ano do curso, com média de ansiedade de  $10,3 \pm 3,2$  ( $\alpha=0,69$ ) e de depressão de  $8,8 \pm 3,2$  ( $\alpha=0,72$ ). Dessa vez os menores índices de ansiedade ficaram com a turma do terceiro ano, com média

de  $7,9 \pm 3,9$  ( $\alpha=0,79$ ). E os menores índices de depressão permaneceram com os acadêmicos do quinto ano do curso com média de  $4,6 \pm 3,5$  ( $\alpha=0,86$ ).

Os valores de alfa de Cronbach foram considerados adequados para todos os anos do curso, nas três diferentes medidas, variando de 0,75 a 0,82 para o dado ansiedade, e 0,80 a 0,84 no dado depressão para EG. Houve exceção para a avaliação do 3º ano, na primeira avaliação, que obteve valor de 0,56.

Tabela 3 – Valores médios de ansiedade, depressão, segundo a medida da HADS para os acadêmicos de cada ano do curso de Enfermagem, e do curso de Enfermagem em geral, ao longo de um ano, nas três avaliações. Cascavel, 2019

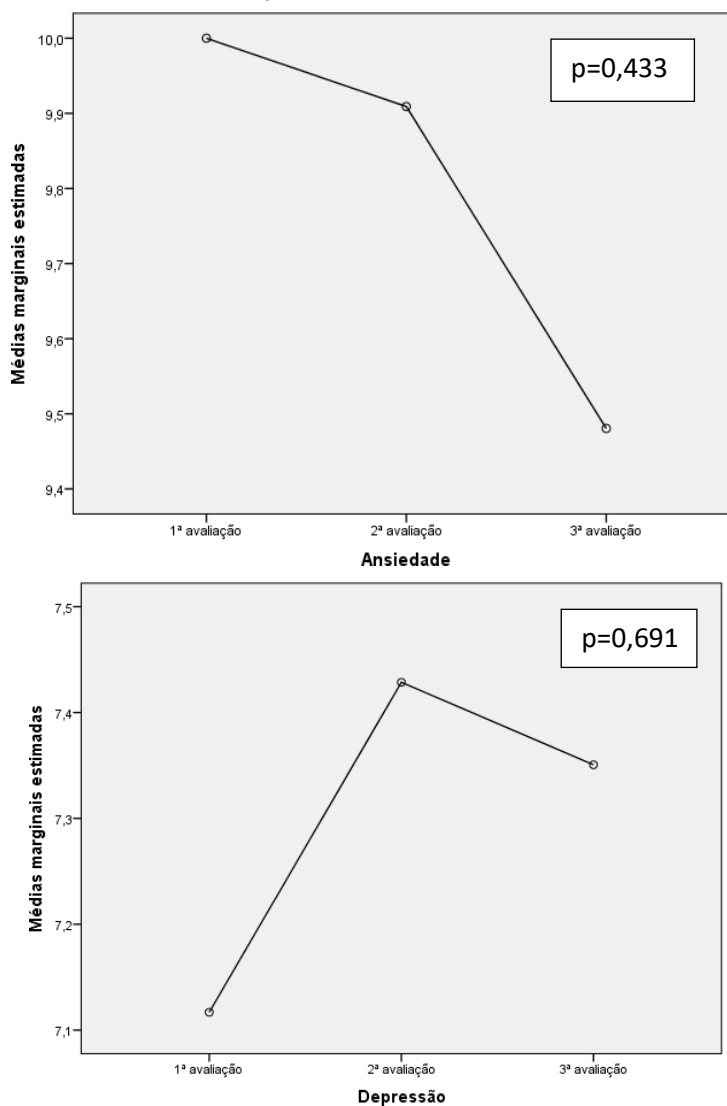
Ano do curso	1ª avaliação					2ª avaliação					3ª avaliação				
	n	Ansiedade	Depressão		p	n	Ansiedade	Depressão		p	n	Ansiedade	Depressão		p
		Média ± D.P.	p	Média ± D.P.			p	Média ± D.P.	p			Média ± D.P.	p	Média ± D.P.	
1ª séri	1	9,8 ± 3,8	0,11	7,2 ± 3,7	0,200	8,9 ± 4,1	0,20	6,9 ± 3,0	0,20	9,3 ± 4,7	0,20	7,1 ± 4,3	0,07		
2ª séri	2	10,6 ± 3,5	0,20	7,8 ± 3,4	0,200	10,9 ± 3,9	0,12	8,5 ± 3,0	0,03	10,3 ± 3,2	0,00	8,8 ± 3,2	0,20		
3ª séri	1	9,8 ± 2,9	0,20	7,1 ± 3,2	0,200	8,8 ± 2,9	0,20	7,8 ± 3,0	0,20	7,9 ± 3,9	0,20	7,2 ± 3,8	0,01		
4ª séri	1	11,1 ± 4,3	0,20	7,4 ± 4,7	0,010	11,6 ± 4,3	0,20	7,4 ± 4,0	0,12	10,1 ± 3,8	0,08	6,9 ± 3,2	0,20		
5ª séri	9	7,2 ± 4,0	0,20	4,6 ± 3,5	0,188	8,1 ± 5,0	0,20	5,1 ± 4,0	0,20	9,0 ± 5,2	0,20	4,6 ± 3,5	0,18		
EG	7	10,0 ± 3,7	0,12	7,1 ± 3,7	0,264	9,9 ± 4,1	0,10	7,4 ± 3,0	0,21	9,5 ± 4,0	0,31	7,1 ± 3,7	0,02		

EG=Enfermagem geral; D.P.= Desvio Padrão; p=p valor obtido pela ANOVA

A ANOVA de uma via com medidas repetidas mostrou que existe efeito do fator “Ansiedade” [F (1,85;140,9) = 0,823; p=0,433] e “Depressão” [F (2; 152) = 0,371;p=0,691] para as três avaliações, entre os acadêmicos do curso, ou seja, existiu diferença dos níveis de avaliação da Ansiedade e da Depressão, mediante as abordagens distintas ao longo do ano, apesar de não ter sido estatisticamente significativa. A ANOVA de uma via com medidas repetidas teve seu efeito corrigido pelo teste de Greenhouse-Geisser, indicando os graus de liberdade, corrigidos pelos graus de liberdade do erro. A

diferença entre tais avaliações, tanto para Ansiedade quanto para Depressão, foi mostrada pelo teste de pós-hoc de Sidak (Gráficos 1).

Gráfico 1 - Médias dos níveis de Ansiedade e Depressão (HADS) dos acadêmicos do curso de enfermagem como um todo (n=77), segundo os diferentes momentos de avaliação. Cascavel, 2019



Fonte: dados da pesquisa.

## 5 DISCUSSÃO

Dentre os participantes do estudo, houve maior número de acadêmicos na turma do segundo ano do curso, fator esse que pode ser explicado devido ao elevado número de reprovações nas disciplinas básicas, habitual/comum nesse ano letivo. O curso de enfermagem na Universidade em questão, é integral, com carga horária de aulas e estágios durante a manhã e à tarde.

Dentre os acadêmicos que participaram do estudo, 77 (43,5%) deles participaram das três avaliações realizadas, podendo citar: 1) o começo do ano letivo (março à abril), evidenciando a abertura

de um novo ciclo dentro do ambiente universitário, o convívio com colegas, docentes e com o corpo universitário, novas disciplinas e o avanço no processo de formação profissional; 2) a metade do ano (julho à agosto), em que destacamos o final do primeiro semestre do ano letivo; momento em que as atividades estão em andamento, assim como, atividades práticas supervisionadas, aulas teóricas e práticas, e toda a rotina acadêmica está no seu auge; e por fim, 3) o findar do período letivo (novembro à dezembro), marcado pela finalização do ciclo, últimas provas e avaliações, início do período de exames de recuperação, e o aproximar das férias.

Entre os participantes da pesquisa, há uma predominância feminina, representando 71 (92,2%) do contingente do curso. O dado não foi considerado estatisticamente significativo, sendo que não há uma variação importante entre os dados, em que a grande maioria é formado pelo público feminino. Tal fator não é distante da realidade brasileira da profissão, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no ano de 2010 registrou uma parcela brasileira de 87% da categoria. Outros estudos entre estudantes de enfermagem, trazem o mesmo dado, da predominância de mulheres matriculadas no curso (Maltoni; Palma; Neufeld, 2019; Morais *et al.*, 2019; Cardoso; Borsa; Segabinazi, 2018; Gonçalves *et al.*, 2018; Vasconcelos *et al.*, 2015). É crescente o número de homens enfermeiros e em processo de formação profissional, desatrelando a ideia ultrapassada de que o cuidar deve ser exercido somente por mulheres, deixando de ter o conceito de vocação na enfermagem e focando principalmente no questão laboral, técnica e científica da profissão (Leão, 2018).

A idade universitária representa a transição entre a adolescência e a vida adulta; passagem essa que por si só contém fatores estressantes que envolvem a criação de novas responsabilidades e principalmente a necessidade de amadurecimento. Tais fatores expõem o discente ao adoecimento mental e psíquico evidenciado fundamentalmente pelo medo de fracassar (Ruz, 2018). No presente estudo, a média da idade foi considerada estatisticamente significativa entre os anos do curso, com média de idade de 21 anos para a EG em 21 anos, variando de 18,5 a 23,1 anos, do primeiro ao quinto ano; com menor variação entre as turmas do terceiro e quarto ano. Tal fator pode constatar que a turma do terceiro ano é composta por uma população com idade acima da média do curso como um todo. Valor esses considerados estatisticamente significantes por apresentarem uma variação crescente entre os anos do curso. A população de enfermagem da Univerdade em questão, em sua maioria é composta por um público jovem, caracterizado pela transição a vida adulta trazendo consigo marcos dessa fase de desenvolvimento.

Nessa mesma parcela da população, o terceiro ano tem o maior índice de pessoas casadas ou em comunhão estável, que representa 15,4% da turma como um todo. Tal dado se mostrou pouco significativo estatisticamente. Segundo Silva (2019), acadêmicos que são solteiros tem maior

probabilidade de desenvolver algum nível de adoecimento mental em comparação a aqueles que são casados e/ou moram junto. Tal fator associa-se ao fato de ter um alguém em casa que seja de fora do ambiente acadêmico, para trocar experiências aquém universidade. Tal dado colabora com o resultado da pesquisa atual, onde o terceiro ano não apresenta os maiores índices de ansiedade e nem de depressão.

Entre os acadêmicos em estudo, pequena parte (3,9%) relatou não se identificar com o curso, enquanto outros (1,3%), não têm certeza sobre isso [ $p=0,117$ ]. Tal situação pode ter relação com o fato de os jovens precisarem escolher suas carreiras profissionais muito cedo, gerando insegurança e incertezas sobre suas escolhas. Ainda assim, 94,8% deles se identificam com sua escolha acadêmica. Vasconcelos *et al.*, (2015) também identificaram cerca de 95% dos estudantes como muito satisfeitos ou satisfeitos com o curso. Contudo, Ramos *et al.* (2015) identificaram como mediana a satisfação com o curso entre acadêmicos de graduação de enfermagem no sul do país, assinalando a existência nem insatisfação, nem satisfação nos estudantes.

Sobre os índices de reprovações, houve uma significância estatística importante da variação de ter ou não dependência entre os anos do curso; com acentuado número de confirmações para o segundo ano do curso de graduação, representando 32% da população do ano citado.

Em autoavaliação, 65,8% deles consideraram-se bons alunos, contrapondo-se a 2,6% que se autodeclararam ruins. Dado esse estatisticamente insignificante. Tais fatores podem contribuir para situações de estresse no cotidiano, pois além dos desafios que a universidade propõe, ainda precisa se esforçar para adaptar-se a uma realidade em que nem ele mesmo, ainda, sabe ao certo sobre o desejo em se manter diante daquela escolha.

A vasta carga horária de estudos e a sobrecarga de atividades acadêmicas pode ser um fator negativo quando tratamos qualidade de vida entre estudantes. Entre os acadêmicos participantes do estudo, o enfoque maior no que se refere a saúde geral e saúde mental, está com os alunos do segundo ano de graduação, que apresentaram a maiores porcentagens no quesito “ruim” em ambas as categorias (8% e 28%, respectivamente). Em um estudo anterior realizado com universitários apresentou avaliações semelhantes às deste, em que cerca de 15% os alunos mencionaram a ocorrência de problemas emocionais, ou seja, responderam afirmativamente sobre possuírem algum problema emocional (Brandtner; Bardagi, 2009).

Quando o observado o dado sobre felicidade, obtivemos um valor estatístico importante no que condiz com a variação entre os anos do curso; onde 73 discentes responderam a esse questionamento, e 16,4% responderam não para o dado “ser feliz” e 6,8% dizem se considerar as vezes “feliz. Kinoshita *et al.* (2020); traz em seu estudo o conceito de felicidade social, como uma responsabilidade do órgão

público, sendo necessárias medidas governamentais a fim de promover qualidade de vida, medindo-se pelo dado felicidade.

A média dos níveis de ansiedade avaliado pela HADS foi maior da primeira coleta do estudo, avaliando os dados do grupo como um todo (EG). Entretanto teve sua maior pontuação com a turma do quarto ano do curso de enfermagem na segunda medida do estudo, onde o score alcançou a média de 11,6. Para os dados de depressão, o maior índice obtido foi no âmbito da enfermagem geral foi na segunda coleta do estudo, alcançando pontuação de 7,4 em uma subescala de 0 a 21. Alcançou a maior média para depressão da terceira medida do estudo, pela turma da segunda série com score de 8,8. No que se refere ao dado EG, a última coleta para depressão obteve maior significância estatística com  $p = 0,024$ ; significando maior variação entre os anos do curso na última medida para o dado depressão.

Na universidade, os alunos se deparam com um novo ambiente, diferente e distante de seu contexto de vida. A necessidade de adequação às novas exigências e obrigações escolares contribuem para o aparecimento de situações de ansiedade e estresse. Uma pesquisa realizada na Índia aponta que os sintomas depressivos são mais intensos durante o primeiro ano do curso, diminuindo gradualmente com o decorrer do curso (Chatterje, 2014). Em contrapartida, no presente estudo, identificado menor prevalência de depressão entre os acadêmicos do último ano de graduação em todas as três medidas.

Percebe-se que a ansiedade foi um fator mais presente entre os acadêmicos de enfermagem do que a depressão, segundo a HADS. Os alunos que apresentam os maiores níveis de ansiedade e depressão são os do segundo e quarto ano, com prevalência do quarto ano nas duas primeiras medidas e o segundo ano se destaca na última medida, com maiores índices de ambas as variáveis estudadas. De forma empírica ambos fatores podem ser traduzidos devido à grande demanda acadêmica em ambos turnos da graduação; com suas distinções bem marcantes: no segundo ano é elevado o número de disciplinas teóricas e de caráter básico da área da saúde; por sua vez, o quarto ano tem um número de disciplinas reduzidos, porém com grande carga horária, por se tratar de disciplinas específicas da enfermagem, e aproximadamente 66% com carga horária de estágio, as chamadas Atividades Práticas Supervisionadas (APS), segundo o projeto político pedagógico do curso.

Estudantes de enfermagem persistentes com sintomas de ansiedade e depressão tem maior probabilidade de ter uma menor desempenho acadêmico e maior taxa de absenteísmo, em comparação a estudantes que apresentem sintomas transitórios ou de menor intensidade, fator esse que pode favorecer o desenvolvimento de atividades, como um motor propulsor quando apresentando em níveis controlados; sendo incapacitante quando em níveis elevados (Ruz, 2018).

Para a participantes do estudo, no que tange aos três momentos de coleta de dados, de forma longitudinal, não houve diferença estatisticamente significativa entre tais períodos, que pudessem



justificar variações nos níveis de ansiedade e depressão ao longo do ano, seja do início ou fechamento do semestre ou do ano letivo.

Machado (2019), em sua investigação realizada e publicado no Brasil, levanta hipóteses sobre como a educação superior no país está passando por momentos obscuros, no que diz respeito a saúde e a qualidade de vida do corpo universitário; com principal atenção à demanda acadêmica de discentes de diversas áreas, em busca de uma qualificação profissional, melhora ou manutenção da qualidade financeira de vida, posicionamento na sociedade e influencia na sua área de atuação.

Entretanto, não é tão simples assim; caminha para uma complexa relação de enfrentamento contínuo, sujeitos à pressão e sobrecarga constantes em prol do amadurecimento pessoal e profissional, tendo como fundamento primeiro, a boa formação profissional. O dado que mais chama a atenção no estudo é os níveis de depressão dentro da academia em comparação aos índices mundiais: 39% dos indivíduos dentro do ambiente universitário adoecem, enquanto a porcentagem para a população mundial é de 6% (Machado, 2019).

Medidas de apoio e acompanhamento desses acadêmicos fazem-se necessárias, assim como facilitar o acesso a atendimento psicológico e psiquiátrico quando necessário, em que a universidade é uma ponte entre o estudante e o serviço de apoio e acolhimento mental.

A universidade em questão, por meio de estudos anteriores envolvendo a saúde mental de estudantes, tem implementado um serviço de apoio denominado de Pronto Atendimento Psicopedagógico e Saúde Integrada, iniciou suas atividades em 2018, oferecendo serviços como: atendimento psicológico, orientação psicopedagógica, capelania, assistência de Enfermagem, mediação pedagógica, terapia social e terapias complementares como o reiki, acupuntura, auriculoterapia, entre outros). O colegiado do curso de enfermagem se mobilizou com os resultados apresentados previamente criado então mecanismos para enfrentamento e principalmente acolhimento desses estudantes. Um desses mecanismos é a chamada tutoria, que nada mais é que um método utilizado para efetivar interação pedagógica, um professor se voluntaria naquele ano a encontrar-se periodicamente para realizar a escuta junto aos alunos que podem falar sobre as suas dificuldades acadêmicas e/ou pessoais. Tal processo tem se mostrado efetivo quanto a conhecer os problemas enfrentados pelos alunos e não só movimentar o colegiado frente a isso, como também o próprio movimento individual de cada discente para que através do diálogo possam-se encontrar medidas de enfrentamento e combate a esses males.

Importante salientar que a saúde mental, ou seja, a boa qualidade de vida é um fator multifatorial, envolvido em vários processos de vida; não podendo somente leva rem consideração aspectos universitários, sendo excludente fatores extra academia, como por exemplo, convívio

familiar, condição financeira, políticas, religiosas, entre outros fatores que contribuem para a definição de saúde e/ou doença.

Faz-se necessário promover saúde entre jovens e adolescentes em período universitário, corroborando com a formação acadêmica em enfermagem, tendo em vista o cenário da profissão, e os desafios que enfrentarão ao longo da carreira profissional; para que não sejam formados enfermeiros novos no mercado de trabalho, porém já doentes psiquicamente.

Não ter atingido a população de acadêmicos do curso em questão, como um todo, nas avaliações realizadas, foi uma das limitações do estudo. Ainda, os dados quantitativos são estanques para explicar constructos tão complexos quanto à ansiedade e a depressão.

Novos estudos estão sendo providenciados para tentar explicar as variações dos níveis de ansiedade e depressão dos acadêmicos do curso de Enfermagem em questão, com abordagens metodológicas que permitam dar voz ao sujeito estudado, na intenção de compreender melhor o processo de saúde-doença mental, elucidando novas formas de atuar na prevenção de agravos durante o período universitário.

Dessa forma, acredita-se que os objetivos do presente estudo tenham sido alcançados, e espera-se que os resultados obtidos nessa pesquisa possam, desde já, contribuir para uma formação ainda mais humanitária do curso de enfermagem, criando em acadêmicos e professores um senso de autocuidado e empatia com os mais próximos, para que o cuidar do outro seja feito de forma efetiva e vigorosa, como acadêmicos e principalmente como profissionais de enfermagem.

## **6 CONCLUSÕES**

Com os dados apresentados nesse estudo, pode-se caracterizar a população estudada, como predominantemente formada por mulheres, com idade média de 21 anos, solteiras, sem filhos, praticantes da religião católica. Relatam ter pouco tempo livre, e consideram sua saúde atual e saúde mental como mediana. A maioria se vê como uma pessoa feliz.

Por mais que os níveis de ansiedade e depressão avaliados pela Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS), do grupo EG não terem sido tão elevados, são valores, ainda que discretamente maiores do que outros estudos envolvendo universitários de enfermagem e/ou da área da saúde. Os melhores resultados para ansiedade, para a EG, foram na terceira medida do estudo; e para depressão, no primeiro momento da pesquisa. O quinto ano apresentou menores medidas de ansiedade na primeira e segunda coleta, já na terceira, o menor índice esteve com a terceira série. Para o dado depressão o quinto ano obteve os menores valores nas três medidas distintas. Enquanto isso, o segundo ano apresentou as médias mais altas durante as três medidas do estudo. Não foram

consideradas estatisticamente significantes as variações entre as avaliações de ansiedade de depressão, para as três distintas medidas, para os acadêmicos de enfermagem como um todo. Para EG, o dado ansiedade apresentou um declínio considerável ao longo de um ano; ou seja, maiores níveis de ansiedade entre alunos de enfermagem são percebidos no início do ano letivo, com um leve declínio ao final do primeiro semestre do ano e com queda considerável ao findar do ano letivo. Por sua vez, o dado depressão assume um comportamento diferente do levantado para ansiedade, tendo o início do ano níveis menores para depressão, com uma crescente na metade do ano letivo, e por fim volta a decrescer. O dado ansiedade se mostrou mais presente entre os acadêmicos de enfermagem do que o dado depressão, com valores médio maiores. Ambos os dados não se mostraram estatisticamente significantes.

## REFERÊNCIAS

- BJELLAND, I, et. al. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale An updated literature review. *Journal of Psychosomatic Research*. Berger, v. 52, p. 69 – 77. 2002.
- BOTEGA, N. J. *et al.* Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 29, n. 5, p. 359-363, Out. 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101995000500004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000500004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 Nov. 2019.
- BRAGA, J. E. F., Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 14, n.2, p. 93-100. 2010.
- BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Juiz de Fora, v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 07 Nov. 2018.
- CABRAL, R; NARDI, A. E. Ansiedade e inibição de ataques de pânico em contextos de pesquisa translacional e prospectiva. *Trends Psychiatry Psychother.*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 62-72, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-60892012000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892012000200004&lng=en&nrm=iso). Acesso em 20 Nov. 2019.
- CARDOSO, H. F. BORSA, J. C.; SEGABINAZI, J. D. Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. *Est. Inter. Psicol.*, Londrina, v. 9, n. 3, supl. 1, p. 3-25, Dec.2018. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=en&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- CARNEIRO, A. M.; BAPTISTA, M. N. Saúde geral e sintomas depressivos em universitários. *Salud & Sociedad*, Antofagasta, v. 3, n. 2, p. 166-178, ago. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-74752012000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-74752012000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 nov. 2019.
- CASTILLO, A. R. G. L., *et al.* Transtornos de ansiedade. *Rev. Bras. Psiquiatr.* São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dec. 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso). Acesso em 20 Nov. 2019.
- CASTRO, M.M.C., et. al. Validade da escala hospitalar de ansiedade e depressão em pacientes com dor crônica. *Rev. Bras. Anestesiol.* Campinas, v.56, p. 470-477, 2006.
- CHATTERJEE S., et. al. Depression among nursing students in an Indian government college. *Br J Nurs.* v.23, n.6, p.16-20. 2014.
- CHAVES, E. C. L. et. al. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* v.68, n.3, p.444-9. 2015.

COUTINHO, F.L., Evidências de validade de critério e convergente relacionada a outras variáveis da escala Baptista de depressão para idosos (*EBADep-ID*). Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação de Psicologia, Universidade Federal do Paraná. 2013.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018.

FAYERS, P.M., MACHIN, D. Quality of life - assessment, analysis and interpretation. New York: Wiley. 2007.

FERNANDES, M.A., et.al. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. Rev Bras Enferm; v.71, p. 2169-75. 2018.

GONÇALVES, J. R. L. et al. Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 64, n. 6, p.537-542, June 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302018000600537&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302018000600537&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 nov. 2020.

KINOSHITA, R.T. et. al. Atenção psicossocial e bem viver: relato de experiência de um Projeto Terapêutico Singular pelas dimensões da Felicidade Interna Bruta. Ver. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 44, n.e 3, p. 320-332, out. 2020.

LEÃO, A. M., et. al. Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. Revista brasileira de educação médica. Fortaleza. v.42, n.4, p. 55-65. 2018.

MACHADO, R.P. A guerra na educação piora a já frágil saúde mental nas universidades. The Intercept Brasil, São Paulo, 15 out., 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/10/14/guerra-universidades-piora-saude-mental/>. Acesso em: 22 set. 2020.

MALTONI, J.; PALMA, P. DE C.; NEUFELD, C.B. Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. Psico., Porto Alegre, v.50, n.1, p.e29213, 2019.

MANETI, M.L., MARZIALE, M.H.P. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de Enfermagem. Estudos de Psicologia. v.12, n.1, p.79-85. 2007.

MELO, I. Depressão e ansiedade de universitários: um problema em ascensão que preocupa especialistas e instituições. Revista gaúcha ZH. Porto Alegre, ago. 2019. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/08/depressao-e-ansiedade-de-universitarios-um-problema-em-ascensao-que-preocupa-especialistas-e-instituicoes-cjze96go8034t01pau018bbe2.html>. Acesso em: 15 de nov. 2020.

MORAIS, B.X. et al. Dor musculoesquelética em estudantes de graduação da área da saúde: prevalência e fatores associados. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 53, e03444, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100443&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100443&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 nov. 2020.

OLSSON, C.A., *et al.* Associação entre genótipos 5-HTTLPR e padrões persistentes de ansiedade e uso de álcool: resultados de um estudo longitudinal de 10 anos sobre a saúde mental de adolescentes. *Mol Psychiatry*. v. 10, p. 868-876. 2005.

RAMOS, A.M. *et al.* Satisfação com a experiência acadêmica entre estudantes de graduação em enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 187-195, Mar. 2015.

RUZ, M.B.A; AL-AKASH, H.Y; JARRAH, S. Persistent (Anxiety and Depression) Affected Academic Achievement and Absenteeism in Nursing Students. *Abrir Nurs J*. v. 12, p. 171- 179. 2018.

SILVA, L.S., *et al.* Depressão entre acadêmicos de enfermagem e os fatores sociodemográficos associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. v. 11, n. 17, p. e1524, 1 nov. 2019.

SNAITH, R.P. The hospital anxiety and depression scale. *Health and Quality of Life Outcomes*. v. 1, p. 1-4. 2003.

VASCONCELOS, T.C. *et al.* Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Méd.*, v. 39, n. 1, p. 135-42, 2015.

VELÁZQUEZ, M.E.U, *et al.* Ansiedade do trabalho na equipe de enfermagem. *Atenção Primária*. v. 23, p. 107-180. 1999.

ZIGMOND, A.P., SNAITH, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. v. 67, p. 361- 370. 1983.