

# FATORES ASSOCIADOS AO ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE INTERNACIONAL BRASILEIRA

FACTORS ASSOCIATED WITH STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION IN STUDENTS OF A BRAZILIAN INTERNATIONAL UNIVERSITY

FACTORES ASOCIADOS CON EL ESTRÉS, LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL BRASILEÑA

**Diego Da-Silva-Ferreira**<sup>1</sup> Email: diegoferreira@aluno.unilab.edu.br

**Francisco Mardones-Dos-Santos-Bernardo**<sup>2</sup> Email: mardonesbernardo@aluno.unilab.edu.br

**Samara Dos-Reis-Nepomuceno**<sup>3</sup> Email: samaranepomuceno@aluno.unilab.edu.br

**Emilia Soares-Chaves-Rouberte**<sup>4</sup> Email: emilia@unilab.edu.br

**Edmara Chaves-Costa**<sup>5</sup> Email: edmaracosta@unilab.edu.br

**Carolina Maria De-Lima-Carvalho**<sup>6</sup> Email: carolinacarvalho@unilab.edu.br

ISSN 0717-9553

CIENCIA Y ENFERMERIA (2026) 32:5

DOI

<https://doi.org/10.29393/CE32-5FASL60005>



## Autores de correspondencia

Diego Da-Silva-Ferreira  
Francisco Mardones-Dos-Santos-Bernardo

## Palavras-chave

Saúde Mental; Universidades; Ansiedade;  
Estudantes; Depressão; Estresse.

## Key words

Mental Health; Universities; Anxiety;  
Students; Depression; Stress.

## Palabras clave

Salud Mental; Universidades; Ansiedad;  
Estudiantes; Depresión; Estrés.

Data de recepção

14/05/2025

Data de aprovação

30/01/2026

## Editora

Dra. Sara Mendoza-Parra

## RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores associados ao estresse, à ansiedade e à depressão em estudantes de uma universidade internacional brasileira. Material e Método: Estudo transversal e analítico com 374 estudantes brasileiros e internacionais dos cursos de graduação presencial. A amostragem foi não probabilística estratificada. Foram incluídos estudantes com vínculo ativo, idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos os estudantes em tratamento com terapia energética ou que faziam uso de ansiolíticos ou antidepressivos. O estudo ocorreu em quatro etapas: explicação da pesquisa, coleta de dados, tabulação dos dados e análise estatística. Dois instrumentos foram respondidos: questionário de dados socioeconômico e demográfico, perfil acadêmico, hábitos de vida e autopercepção da ansiedade e Escala de Medida de Ansiedade, Depressão e Estresse. Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0, e explorados por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão, teste U de *Mann-Whitney*, sendo o valor de *p* considerado de 0,05. Resultados: As mulheres são mais ansiosas ( $p= 0,000$ ); houve correlação estatística entre ter autopercepção negativa de

<sup>1</sup>Enfermeiro, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeiro, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>4</sup>Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>5</sup>Médica Veterinária, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>6</sup>Enfermeira, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, Ceará, Brasil.

desempenho acadêmico ( $p= 0,000$ ); histórico de tabagismo ( $p= 0,007$ ); consumo de álcool ( $p= 0,003$ ); não praticar atividade física ( $p= 0,017$ ); autopercepção negativa de saúde ( $p= 0,000$ ); autopercepção negativa de saúde mental ( $p= 0,000$ ); autopercepção de ansiedade ( $p= 0,000$ ); não buscar tratamento para a ansiedade ( $p= 0,002$ ). Conclusão: Conhecer esses fatores possibilita o desenvolvimento de atividades direcionadas e assertivas para o foco do problema e para a promoção e manutenção da saúde mental.

## ABSTRACT

Objective: To identify the factors associated with stress, anxiety and depression among students at a Brazilian international university. Material and Method: Cross-sectional and analytical study conducted with 374 Brazilian and international students enrolled in on-site undergraduate courses. Sampling was non-probabilistic and stratified. Students who were actively enrolled and aged 18 years or over were included. Those undergoing energy therapy or taking anxiolytics or antidepressants were excluded. The study was conducted in four stages: explanation of the research; data collection; data tabulation; and statistical analysis. Two instruments were completed: a questionnaire on socioeconomic and demographic data, academic profile, lifestyle habits and self-perception of anxiety, as well as the Anxiety, Depression and Stress Measurement Scale. The data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences, version 20.0. Absolute and relative frequencies, measures of central tendency and dispersion, and the Mann-Whitney U test were explored, and the  $p$  value considered was 0.05. Results: Women are more anxious ( $p=0.000$ ); there was a statistical correlation between having a negative self-perception of academic performance ( $p= 0.000$ ); history of smoking ( $p= 0.007$ ); alcohol consumption ( $p= 0.003$ ); not practicing physical activity ( $p= 0.017$ ); negative self-perception of health ( $p= 0.000$ ); negative self-perception of mental health ( $p= 0.000$ ); self-perceiving as anxious ( $p= 0.000$ ); and not seeking treatment for anxiety ( $p= 0.002$ ). Conclusion: Understanding these factors enables the development of targeted and assertive activities to address the problem, promote and maintain mental health.

## RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores asociados con el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes de una universidad internacional brasileña. Material y Método: Estudio transversal y analítico realizado con 374 estudiantes brasileños e internacionales de las carreras de pregrado presenciales. El muestreo fue estratificado no probabilístico. Se incluyeron estudiantes con matrícula activa, de 18 años o más. Se excluyeron a quienes recibieron terapia energética, uso de ansiolíticos y antidepresivos. El estudio se llevó a cabo en cuatro fases: explicación de la investigación, recolección de datos, tabulación de datos y análisis estadístico. Se respondieron dos instrumentos: un cuestionario de datos socioeconómicos y demográficos, perfil académico, hábitos de vida y autopercepción de la ansiedad, y la Escala de Medición de Ansiedad, Depresión y Estrés. Los datos se analizaron utilizando el programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versión 20.0, y se exploraron para identificar frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y dispersión, test U de Mann-Whitney; el valor  $p$  considerado fue 0,05. Resultados: Las mujeres son más ansiosas ( $p= 0,000$ ); hubo correlación estadística entre tener una autopercepción negativa del rendimiento académico ( $p= 0,000$ ); antecedentes de tabaquismo ( $p= 0,007$ ); consumo de alcohol ( $p= 0,003$ ); no practicar actividad física ( $p= 0,017$ ); autopercepción negativa de la salud ( $p= 0,000$ ); autopercepción negativa de la salud mental ( $p= 0,000$ ); autopercepción de ansiedad ( $p= 0,000$ ); no buscar tratamiento para la ansiedad ( $p= 0,002$ ). Conclusión: Conocer estos factores permite desarrollar actividades específicas y asertivas para centrarse en el problema, promover y mantener la salud mental.

## INTRODUÇÃO

Na América Latina, acredita-se que cerca de uma em cada sete pessoas apresentam transtornos de ansiedade em alguma etapa da vida o que traz prejuízo significativos para o indivíduo, família, sociedade e serviços de saúde<sup>(1)</sup>. O adoecimento mental, ansiedade, depressão e estresse pode acontecer em diversos ce-

nários, como por exemplo o acadêmico, onde estudantes tem vivido o aumento dos casos nos últimos anos, sendo uma barreira para a saúde pública e para as instituições de ensino. Neste sentido, há necessidade de focar na efetividade/resolutividade dos serviços de saúde mental, pois estudos apontam relação entre a prevalência de adoecimento mental e

indicadores de desenvolvimento<sup>(2)</sup>. Em diversos países e continentes do mundo o adoecimento mental no ambiente universitário é uma realidade que requer atenção.

As vivências dos estudantes têm começado precocemente, o que corresponde na maioria das vezes ao período de transição da adolescência para a fase adulta e carrega consigo uma série de mudanças biopsicossociais importantes<sup>(3)</sup>. O processo de autonomia e de adaptação a nova identidade interrompe um ciclo de dependência das figuras familiares e passa a configurar uma realidade que necessita de atenção e tempo para adaptação<sup>(3)</sup>.

Além disso, para alguns estudantes, o percurso no ensino superior depende da mudança de cidade, estado ou até mesmo país, o que gera um processo complexo de eventos causados pela separação de familiares e amigos que fazem parte do seu ciclo de vida, tornando ainda mais complicado a adaptação à nova realidade<sup>(3)</sup>. Sendo assim, são cada vez mais frequentes os relatos de ansiedade, estresse ou depressão entre os estudantes<sup>(4)</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil surge como o país que possui o maior número de casos de pessoas com ansiedade no mundo (9,8%) e o quinto (5,8%) nos casos de depressão<sup>(5)</sup>. Entre os estudantes, pesquisas apontam que esses transtornos apresentam uma prevalência significativa. Em um estudo que avaliou a prevalência e os fatores associados a presença de depressão e ansiedade entre estudantes de uma universidade do nordeste do Brasil, 136 relataram ter depressão e 172 ansiedade, o que apresentou significância visto a margem de entrevistados (476)<sup>(6)</sup>.

A ansiedade é um sentimento próprio do ser humano, porém quando passa a gerar apreensões e alterações físicas desagradáveis como: tremores, insônia, inapetência, taquicardia, náuseas, dentre outras, passa a ser considerado patológico e necessita de intervenções. A depressão apresenta-se como um transtorno multifatorial e pode se manifestar por tristeza profunda, descuido com a higiene pessoal ou mesmo aversão ao contato interpessoal. O estresse apresenta-se como um estado de excitação excessiva advinda da cessação das estratégias de enfrentamento

diante de situações do cotidiano, podendo causar frustrações e ansiedade<sup>(7)</sup>.

Algumas pesquisas trazem que os estudantes apresentam susceptibilidade considerável a manifestação dessas afecções se comparada a população em geral<sup>(7, 8)</sup>. Essas manifestações, podem estar associadas diretamente a problemas no desenvolvimento de relações interpessoais durante a passagem pela universidade como também no desempenho acadêmico<sup>(7, 8)</sup>.

Somadas as circunstâncias pessoais, a jornada acadêmica proporciona o desencadeamento de situações que podem contribuir com o aumento do estresse e da ansiedade como: carga horárias extensas com intervalos mínimos entre uma atividade e outra; diminuição no tempo para atividades de lazer, o que proporciona uma dificuldade para conciliar a vida pessoal e a vida acadêmica; além dos medos e receios relacionados ao processo de ensino-aprendizagem, o que pode motivar quadros sugestivos de estresse, ansiedade e depressão<sup>(3, 4)</sup>.

Tendo em vista a susceptibilidade para o desenvolvimento dessas condições, é necessário que sejam realizados estudos que possibilitem a identificação dos fatores que possam estar relacionados ao aumento progressivo dos casos de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes, para que possam ser implementadas intervenções visando a promoção da saúde mental desses indivíduos. Além disso, as ações voltadas para a saúde mental no ambiente universitário são recentes, insuficientes e sem um olhar biopsicossocial, pois enfrentam dificuldades na sua implementação de forma interdisciplinar e intersetorial, uma vez que as ações se apresentaram fragmentadas e com pouca articulação institucional<sup>(9)</sup>.

Sabendo disso, o presente estudo suscita os seguintes questionamentos: Existe relação entre estresse, ansiedade e depressão entre estudantes brasileiros e internacionais? Os estudantes do presente estudo enfrentam quadros de sofrimento mental? Há diferenças de sofrimento mental entre estudantes brasileiros e internacionais? O sofrimento mental é mais frequente em homens ou mulheres? Diante disso, o objetivo deste estudo consiste em identificar os fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em estudantes de uma universidade

internacional brasileira.

Neste sentido, o estudo contribuiu para evidenciar os sofrimentos mentais dos estudantes e suscitar a reflexão sobre adoecimento mental e implementação de estratégias que promovam e mantenham o bem-estar psíquico. Na perspectiva da enfermagem, amplia o corpo de evidências científicas sobre sofrimento mental, permite entender melhor os determinantes individuais, acadêmicos e sociais associados ao adoecimento mental, fortalece o conhecimento para o cuidado a estudantes, identifica fatores associados ao adoecimento mental e fornece subsídios para o planejamento de estratégias preventivas.

## MATERIAL E MÉTODO

**Tipo de estudo:** Trata-se de um estudo transversal e analítico, com abordagem quantitativa. No estudo transversal é feita a coleta de dados em um recorte único de determinado momento histórico, avaliando simultaneamente a exposição e desfecho, ou seja, não acompanha os participantes cronologicamente em escala<sup>(10)</sup>. O estudo analítico extrapola a descrição, pois busca analisar associações ou relações entre variáveis<sup>(10)</sup>.

**Universo:** O estudo foi realizado nos campi de uma universidade afro-brasileira, localizados municípios de Redenção e Acarape, no estado do Ceará-Brasil, no ano de 2019. A universidade é uma instituição que possui vínculo com o Ministério da Educação da República Federativa do Brasil, e tem como meta ministrar ensino superior, desenvolver pesquisas nas múltiplas áreas de saberes e promover a extensão universitária.

**Plano de amostragem e amostra:** Esta pesquisa possui uma amostra de 374 estudantes universitários, retirada de uma população de 3.494 com matrícula ativa na instituição de ensino em 2019 (segundo registros oficiais). Os participantes foram universitários nacionais e internacionais dos cursos presenciais: Administração Pública (40), Agronomia (38), Antropologia (3), Bacharelado em Humanidades – BHU (119), Ciências Biológicas – Licenciatura (8), Ciências da Natureza e Matemática (2), Enfermagem

(41), Engenharia de Energias (37), Engenharia da Computação (2), Física (3), História (12), Letras – Língua Portuguesa (25), Matemática – Licenciatura (6), Pedagogia – Licenciatura (11), Química – Licenciatura (6) e Sociologia – Licenciatura (10). Sendo assim, o quantitativo de estudantes selecionados variou, pois o número de matrículas/vagas varia de acordo com as especificidades e oferta do curso.

Para calcular a estimativa de participantes, utilizou-se a fórmula para o cálculo da amostra para descrição de variáveis quantitativas em uma população finita<sup>(11)</sup>. A amostragem foi não probabilística estratificada, totalizando 374 estudantes que frequentavam os Campi onde ocorrem as aulas e há espaços de convivência para os estudantes. A amostragem não probabilística permite flexibilidade na escolha dos participantes, desde que atendam os critérios de inclusão, sendo assim, os alunos eram abordados para participar até que a amostragem fosse completada em todos os cursos.

Os critérios de inclusão foram: universitários regularmente matriculados e com vínculo ativo, idade igual ou superior a 18 anos. Como critério de exclusão: aplicação de terapêutica energética (*Reiki*, toque terapêutico, ioga, *Ayurveda*, dentre outras), uso de ansiolíticos e antidepressivos.

O quantitativo da amostra foi calculado utilizando um nível de confiança de 95%, margem de erro de 5% e uma suposição de heterogeneidade de 50/50 para assegurar a representatividade.

**Coleta de dados:** A coleta ocorreu em duas etapas: 1) Explicação sobre a pesquisa para os participantes e relevância e 2) Aplicação dos instrumentos de coleta de dados que aconteceu de maio a agosto de 2019.

Dois instrumentos foram respondidos: o primeiro foi o Questionário de levantamento dos dados socioeconômico e demográfico, perfil acadêmico, hábitos de vida e autopercepção da ansiedade: idade, gênero, nacionalidade, estado civil, número de pessoas residindo no mesmo domicílio, renda, curso, semestre, mudança de cidade para realizar o curso, tabagismo, atividades nas horas vagas, como o indivíduo classifica a saúde, percepção de ansiedade, dentre outras informações.

O segundo foi a Escala de medida de ansiedade, depressão e stress –EADS – adaptada e validada para língua portuguesa por Ribeiro, Honrado, e Leal do inglês “*Depression Anxiety Stress Scales*” de Lovibond e Lovibond<sup>(12)</sup>. Esta escala é composta por 21 questões, dividida em três subescalas, com questões objetivas que avalia os estados de ansiedade, depressão e estresse com sete itens cada uma. A subescala da ansiedade contempla os seguintes aspectos: excitação do sistema autónomo (questões 2, 4 e 19), efeitos músculos esqueléticos (questão 7), ansiedade situacional (questão 9) e experiências subjetivas de ansiedade (questões 15, 20). A subescala depressão aborda os seguintes itens: disforia (questão 13), desânimo (questão 10), desvalorização da vida (questão 21), auto-depreciação (questão 17), falta de interesse ou de envolvimento (questão 16), anedonia (questão 3) e Inércia (questão 5). A subescala de estresse é constituída por dificuldade em relaxar (questão 1 e 12), excitação nervosa (questão 8), facilmente agitado/chateado (questão 18), irritação/reação exagerada (questão 6, 11) e impaciência (questão 14)<sup>(12)</sup>.

As escalas possuem alternativas de pontuação que variam de 0 (zero) a 3 (três). As alternativas significam o seguinte: 0 - Não se aplicou a mim; 1 – Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo; 2 – Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo; 3 – Aplicou-se muito a mim, ou a maior parte do tempo. O resultado do participante é fornecido pela soma dos resultados das sete questões, obtendo-se uma nota entre 0 e 21. Os itens da EADS de 21 itens foram selecionados de modo que possa ser convertida nas notas da escala completa de 42 itens multiplicando a nota por dois, quanto maior é a nota do resultado, mais estados afetivos negativos existem<sup>(12)</sup>.

**Processamento e análise de dados:** Os dados obtidos foram tabulados no programa *Microsoft Excel 2010* e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. Assim, foram explorados quanto às frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão, teste U de *Mann-Whitney* e o *p value* considerado significativo foi de 0,05.

**Qualidade dos dados:** A EADS foi adaptada e validada para língua portuguesa por Ribeiro, Honrado, e Leal do inglês “*Depression Anxiety Stress Scales*” de Lovibond e Lovibond<sup>(12)</sup>. O instrumento se adequa ao presente estudo por atender os seguintes critérios: instrumento validado cientificamente para os participantes, contempla o objetivo de identificar os fatores associados ao estresse, à ansiedade e à depressão em estudantes e por ser útil para a investigação quer quando se quer lidar com conexões complexas entre distúrbios emocionais que impactam na saúde mental.

Para garantir a qualidade dos dados, foi realizada uma revisão do banco de dados antes da análise estatística para identificar possíveis valores ausentes, duplicados ou inconsistentes.

**Aspectos éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob o número do Parecer: 3.466.072 e CAAE: 06650919.0.0000.5576.

## RESULTADOS

**Caracterização dos participantes:** Participaram 374 estudantes, dos quais 196 (70,9%) são do sexo masculino, 178 (52,4%) com a faixa etária entre 20 – 29 anos; 285 (76,2%) brasileiros, 169 (45,2%) pardos, 147 (39,3%) negros, 315 (84,2%) solteiros, 342 (91,4%) sem filhos, 331 (81,5%) somente estudam, 180 (48,1%) relataram viver a maior parte do tempo com amigos.

Dos entrevistados, 193 (51,6%) mudaram de cidade para cursar a graduação, 69 (18,4%) cursavam o 3º semestre, 228 (61%) frequentavam a universidade por no mínimo cinco dias, os que estavam matriculados em 5-8 disciplinas foram 261 (69,8%). Declararam ter um bom desempenho estudantil, 183 (48,9%) e 209 (55,9%) relataram receber assistência estudantil. Fora da universidade, 288 (77%) afirmaram estudar entre 1–5 horas.

**Ansiedade e características sociodemográficas de estudantes (Tabela 1):** Foi feita a comparação entre os escores e verificou-se que as mulheres são mais ansiosas ( $p= 0,000$ ), ter autopercepção negativa de desempenho acadêmico ( $p= 0,000$ ), histórico de tabagismo ( $p= 0,007$ ), consumo de

álcool ( $p= 0,003$ ), não praticar atividade física ( $p= 0,017$ ), autopercepção negativa de saúde ( $p= 0,000$ ), autopercepção negativa de saúde mental ( $p= 0,000$ ), ser autoconsiderado ansioso ( $p= 0,000$ ) e não buscar tratamento para a ansiedade ( $p= 0,002$ ) demonstraram correlação estatística, evidenciando sua interferência na ansiedade dos estudantes.

**Estresse e autopercepção de saúde de acordo com características sociodemográficas de estudantes (Tabela 2):** Em a comparação entre os escores pode-se detectar que: não houve diferença estatística entre estresse e a faixa etária igual ou superior a 24 anos ( $p= 0,068$ ). Quando comparado o estresse e sexo, as mulheres são mais estressadas ( $p= 0,000$ ). Quando os participantes foram indagados sobre a autopercepção do estresse e seu desempenho acadêmico, evidenciou-se que a percepção negativa influencia no desempenho acadêmico ( $p= 0,000$ ). Outros fatores comparados e que deixaram os participantes estressados foram o histórico de uso do tabaco ( $p= 0,010$ ), consumo de álcool ( $p= 0,005$ ) e a realização de atividade física ( $p= 0,002$ ). Respeito a

autopercepção de saúde, obteve-se a seguinte conjuntura: a autopercepção negativa de saúde ( $p= 0,000$ ), autopercepção negativa de saúde mental ( $p= 0,000$ ), se o estudante se considera estressado ( $p= 0,000$ ) e se os que não buscaram tratamento ( $p= 0,005$ ) tiveram significância estatística.

**Depressão e características sociodemográficas dos estudantes (Tabela 3):** Os participantes com idade até 24 anos apresentaram maior escores para depressão ( $p= 0,013$ ). As mulheres ( $p= 0,000$ ), nacionais ( $p= 0,000$ ) tiveram maior escores de depressão. Quando questionadas sobre autopercepção de desempenho ( $p= 0,000$ ), histórico de tabagismo ( $p= 0,000$ ), consumo de álcool ( $p= 0,015$ ) e não realização de atividade física ( $p= 0,013$ ) tiveram valor significativo em relação as escores de depressão. Quando relacionado os escores de autopercepção negativa de saúde ( $p= 0,000$ ), autopercepção negativa de saúde mental ( $p= 0,000$ ), se autoconsiderar depressivo ( $p= 0,000$ ) e não realizar tratamento para depressão ( $p=0,001$ ) demonstraram correlação estatística com os escores de depressão.

**Tabela 1.** Comparação entre os escores de ansiedade em relação às características sociodemográficas de estudantes de uma universidade internacional brasileira, Redenção-CE, Brasil, 2019 (n= 374).

Variáveis sociodemográficas		Escores de Ansiedade					p-valor*
		f	Média	DP	Mediana	Postos de Média	
Faixa	Até 24 anos	282	6,00	4,68	5,0	192,29	0,133
	25 anos ou mais	92	5,10	4,23	4,0	172,83	
Sexo	Masculino	178	4,81	4,17	4,0	165,35	0,000
	Feminino	196	6,65	4,80	6,0	207,62	
Nacionalidade	Nacional	285	6,07	4,89	5,0	192,06	0,143
	Internacional	89	4,80	3,32	4,0	172,91	
Estado Civil	Com companheiro(a)	21	5,33	4,59	4,0	176,10	0,618
	Sem companheiro(a)	353	5,80	4,60	5,0	188,18	
Filhos	Sim	32	6,28	5,07	6,0	195,83	0,648
	Não	342	5,73	4,55	5,0	186,72	
Ocupação	Trabalha	331	5,80	4,63	5,0	188,10	0,766
	Trabalha e Estuda	43	5,53	4,28	6,0	182,91	
Mora com Amigos	Sim	180	5,54	4,41	4,0	183,61	0,502
	Não	194	5,99	4,74	5,0	191,11	
Mora com a Família	Sim	170	5,39	4,24	5,0	180,57	0,256
	Não	204	6,09	4,85	5,0	193,28	
Autopercepção de Desempenho	Negativa	160	6,72	4,72	7,0	210,11	0,000
	Positiva	214	5,06	4,37	4,0	170,60	
Histórico de Tabagismo	Sim	67	7,12	4,72	7,0	219,77	0,007
	Não	307	5,48	4,52	4,0	180,46	
Consumo de Álcool	Sim	155	6,69	4,94	6,0	207,04	0,003
	Não	219	5,13	4,22	8,0	173,67	
Atividade Física	Sim	130	5,02	4,34	4,0	169,21	0,017
	Não	244	6,18	4,68	5,0	197,25	
Autopercepção de Saúde	Negativa	193	7,12	4,84	7,0	218,46	0,000
	Positiva	181	4,34	3,84	3,0	154,49	
Autopercepção de Saúde Mental	Negativa	195	7,47	4,82	7,0	226,63	0,000
	Positiva	179	3,93	3,50	3,0	144,87	
Se considera ansioso(a)	Sim	276	6,43	4,64	6,0	203,79	0,000
	Não	98	3,94	3,91	2,5	141,62	
Tratamento	Sim	61	7,46	4,83	7,0	225,98	0,002
	Não	313	5,45	4,48	4,0	180,00	

\*Teste U de Mann-Whitney.

**Tabela 2.** Comparação entre os escores de estresse em relação às características sociodemográficas de estudantes de uma universidade internacional brasileira, Redenção-CE, Brasil, 2019 (n= 374).

Variáveis sociodemográficas		Escores de Estress					p-valor*
		f	Média	DP	Mediana	Postos de Média	
Faixa	Até 24 anos	282	8,70	4,96	8,5	193,33	0,068
	25 anos ou mais	92	7,58	4,41	7,0	169,64	
Sexo	Masculino	178	7,15	4,40	7,0	158,99	0,000
	Feminino	196	9,58	4,97	9,0	213,39	
Nacionalidade	Nacional	285	9,12	5,00	9,0	203,05	0,000
	Internacional	89	6,19	3,54	6,0	137,70	
Estado Civil	Com companheiro(a)	21	8,28	4,97	7,0	184,17	0,884
	Sem companheiro(a)	353	8,43	4,85	8,0	187,70	
Filhos	Sim	32	8,84	5,13	8,5	197,63	0,579
	Não	342	8,38	4,83	8,0	186,55	
Ocupação	Trabalha	331	8,41	4,80	8,0	187,02	0,810
	Trabalha e Estuda	43	8,49	5,27	9,0	191,21	
Mora com Amigos	Sim	180	8,11	4,82	8,0	180,91	0,255
	Não	194	8,71	4,87	8,0	193,62	
Mora com a Família	Sim	170	8,32	4,86	8,0	185,36	0,761
	Não	204	8,51	4,86	8,0	189,28	
Autopercepção de Desempenho	Negativa	160	9,53	4,93	10,0	212,77	0,000
	Positiva	214	7,60	4,64	7,0	168,61	
Histórico de Tabagismo	Sim	67	9,73	4,53	10,0	218,09	0,010
	Não	307	8,14	4,88	7,0	180,82	
Consumo de Álcool	Sim	155	9,24	4,90	9,0	206,11	0,005
	Não	219	7,84	4,75	7,0	174,33	
Atividade Física	Sim	130	7,32	4,79	7,0	163,17	0,002
	Não	244	9,00	4,79	9,0	200,46	
Autopercepção de Saúde	Negativa	193	9,70	4,83	10,0	216,20	0,000
	Positiva	181	7,06	4,50	7,0	156,90	
Autopercepção de Saúde Mental	Negativa	195	10,84	4,68	12,0	241,74	0,000
	Positiva	179	5,79	3,49	6,0	128,41	
Se considera estressado(a)	Sim	276	9,37	4,70	9,0	209,65	0,000
	Não	98	5,74	4,27	5,0	125,12	
Tratamento	Sim	61	10,01	4,53	10,0	223,23	0,005
	Não	313	8,11	4,86	8,0	180,54	

\*Teste U de Mann-Whitney.

**Tabela 3.** Comparação entre os escores de depressão em relação às características sociodemográficas de estudantes de uma universidade internacional brasileira, Redenção-CE, Brasil, 2019 (n= 374).

Variáveis sociodemográficas		Escore de Depressão					p-valor*
		f	Média	DP	Mediana	Postos de Média	
Faixa	Até 24 anos	282	8,45	5,90	7,0	195,39	0,013
	25 anos ou mais	92	6,72	5,40	5,0	163,30	
Sexo	Masculino	178	6,52	4,92	5,0	161,64	0,000
	Feminino	196	9,39	6,23	8,5	210,98	
Nacionalidade	Nacional	285	8,99	6,00	9,0	204,82	0,000
	Internacional	89	4,92	3,82	4,0	132,04	
Estado Civil	Com companheiro(a)	21	6,43	4,90	4,0	160,12	0,231
	Sem companheiro(a)	353	8,12	5,86	7,0	189,13	
Filhos	Sim	32	7,88	6,27	6,0	181,64	0,748
	Não	342	8,03	5,79	7,0	188,05	
Ocupação	Trabalha	331	8,00	5,81	7,0	187,09	0,839
	Trabalha e Estuda	43	8,23	5,93	9,0	190,64	
Mora com Amigos	Sim	180	7,47	5,54	6,0	178,42	0,117
	Não	194	8,54	6,03	8,0	195,93	
Mora com a Família	Sim	170	8,20	5,79	7,5	190,98	0,569
	Não	204	7,88	5,85	6,0	184,60	
Autopercepção de Desempenho	Negativa	160	9,60	6,10	9,0	215,96	0,000
	Positiva	214	6,84	5,31	5,0	166,22	
Histórico de Tabagismo	Sim	67	10,22	6,12	10,0	227,19	0,000
	Não	307	7,54	5,64	6,0	178,84	
Consumo de Álcool	Sim	155	8,88	5,90	9,0	203,69	0,015
	Não	219	7,42	5,70	6,0	176,04	
Atividade Física	Sim	130	6,98	5,53	5,5	168,41	0,013
	Não	244	8,58	5,90	8,0	197,67	
Autopercepção de Saúde	Negativa	193	9,61	6,11	9,0	215,57	0,000
	Positiva	181	6,34	4,99	5,0	157,57	
Autopercepção de Saúde Mental	Negativa	195	10,85	5,94	11,0	238,26	0,000
	Positiva	179	4,94	3,78	4,0	132,20	
Se considera depressivo(a)	Sim	276	9,02	5,84	9,0	207,09	0,000
	Não	98	5,20	4,74	4,0	132,33	
Tratamento	Sim	61	10,20	5,95	9,0	228,34	0,001
	Não	313	7,60	5,71	6,0	179,54	

\*Teste U de Mann-Whitney.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, foi identificada diferença estatística significativa na média dos escores para sinais de ansiedade, estresse e depressão entre os sexos, com índices mais elevados entre as mulheres.

Um estudo realizado com estudantes universitários australianos, em sua maioria mulheres, mostrou que elas estavam mais suscetíveis ao adoecimento mental devido uma série de fatores: maiores responsabilidades, fadiga, condições socioeconômicas, realização de atividade física e fatores hormonais<sup>(13)</sup>. Quanto ao estresse, um estudo realizado em uma universidade na Colômbia as estudantes mulheres possuem alta prevalência de estresse e depressão no ambiente acadêmico<sup>(14)</sup>. Além dos fatores adaptativos e do ambiente educacional competitivo as mulheres estão expostas em maior proporção a variáveis específicas que favorecem o desenvolvimento de transtornos, como questões culturais, sociais e de oscilações hormonais<sup>(14)</sup>.

Estes achados mostram que as mulheres são mais suscetíveis ao sofrimento mental no ambiente acadêmico. A mulher na sociedade desempenha diversos papéis cotidianos, como por exemplo, atividades domésticas, cuidar de filhos e parentes, fazer compras, cuidar dos animais, disparidades de salário, dificuldades de entrar no mercado de trabalho que associados ao contexto universitário pode impactar na saúde mental gerando angústia, estresse, ansiedade e sintomas depressivos<sup>(15)</sup>.

Vale destacar que estudantes, portanto, apresentam índices elevados de ansiedade e depressão, o que evidencia maior propensão a adquirir estes transtornos. Entre os motivos que podem gerar a ansiedade e a depressão nos estudantes inclui-se a elevada carga horária, mudança do cotidiano, acúmulo de matéria e insegurança na vida profissional, emigração e migração<sup>(16)</sup>.

Em uma pesquisa com estudantes Latino-Americanos em mais de 16 países, contatou-se um quadro de piora no adoecimento psíquico, que pode ter iniciado aproximadamente em 2013, acometendo na sua maioria os jovens em geral e às mulheres jovens principalmente. Este aumento de casos pode estar relacionado a possíveis fatores como condições socio-

econômicas difíceis, violência, estrutura familiar, autopercepção de saúde, falta de emprego, uso de substâncias psicoativas e ausência de hábitos de promoção e manutenção da saúde, que impactam no surgimento de depressão, ansiedade e estresse<sup>(17)</sup>.

A prevalência estatisticamente significativa nos escores de ansiedade, depressão e estresse nos estudantes também foi influenciada pela não realização de atividade física. Estes resultados também foram identificados em um estudo randomizado com estudantes universitários com diagnóstico de depressão que destacou que a realização de atividade física pode ter um papel importante no tratamento de pacientes com depressão de forma segura, eficiente e rápida<sup>(18)</sup>.

No referido estudo, o grupo controle recebeu apenas tratamento medicamentoso. Enquanto o grupo observação recebeu terapia esportiva associada com a terapia medicamentosa, verificou-se no grupo observação uma diferença estatisticamente significativa nos escores de depressão já na primeira semana, evidenciando que a realização de exercício físico pode ser uma ferramenta de psicoterapia para melhorar a saúde mental<sup>(18)</sup>.

Nesse sentido, as universidades desempenham um papel importante na prevenção da depressão, ansiedade e outras perturbações ao oferecerem programas de atividade física, apoio social e psicológico para os estudantes<sup>(19)</sup>. Além disto, há outras atividades que não necessariamente necessitam de grandes investimentos e que possibilitam a execução de atividades físicas, como por exemplo, locais para realização de grupos de corrida e caminhada, alongamentos, dança, capoeira, entre outros.

Outra detecção encontrada foi uma prevalência de estudantes que não buscam tratamento para a ansiedade. A não adesão medicamentosa no tratamento, por exemplo, constitui desafio importante para os profissionais de saúde, visto que pode resultar no agravamento do quadro clínico e comprometimento da qualidade de vida desta população<sup>(16)</sup>. A falta de autocuidado na prevenção e tratamento do adoecimento mental, segundo um estudo realizado com hispânicos, foi constatado que fatores como acesso aos serviços de saúde, oferta de serviços insuficientes para atender a demanda, rotina diária do usuário que

inviabiliza o acesso no horário de funcionamento, escolarização, comportamento, condições socioeconômicas e autopercepção de saúde impactam negativamente no acesso aos serviços de saúde tradicionais e conseqüentemente piora da saúde mental<sup>(20)</sup>.

Neste sentido, além do tratamento medicamentoso, há alternativas que minimizam a ansiedade, estresse e depressão que podem ser realizados no espaço acadêmico e os próprios estudantes podem aprender sobre, como por exemplo: meditação, yoga, aromaterapia, grupos de dança, plantar em horta coletiva, ouvir músicas, grupos terapêuticos, entre outros<sup>(21)</sup>. O emprego de abordagens alternativas e complementares valoriza a singularidade de cada um indivíduo, possibilita um cuidado transversal e longitudinal valorizando as crenças, tornando assim o cuidado mais humanizado<sup>(22)</sup>.

Fica evidente, portanto, que a saúde mental dos estudantes universitários está cada vez mais preocupante, como foi observado neste estudo com elevados escores de depressão e ansiedade. Outro estudo na Colômbia, por exemplo, também identificou prevalência alta de sintomas de ansiedade (63,2%) e depressão (44,9%) entre estudantes universitários da saúde, Administração, Direito, Ciências básicas, Engenharia, Educação e Humanidades<sup>(14)</sup>.

Portanto, são necessárias ferramentas que contribuam para melhorar a saúde mental dos universitários. A auriculoterapia, por exemplo, é uma prática milenar da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), aplicada a partir de um raciocínio diagnóstico embasado filosoficamente e que vai ao encontro dos preceitos de assistência humanizada e integral que quando realizada com efetividade, pode melhorar a saúde da população<sup>(19)</sup>.

Uma revisão sistemática da literatura acerca dos efeitos da auriculoterapia no tratamento do estresse, ansiedade e depressão comprova a efetividade da técnica em indivíduos adultos e idosos<sup>(23)</sup>. Observa-se que a auriculoterapia pode atuar no enfrentamento do adoecimento mental, quadros clínicos de ansiedade/depressão e proporciona melhora na qualidade de vida e percepção de saúde, pois proporciona ao sujeito o protagonismo das práticas de cuidado e autocuidado<sup>(24)</sup>.

Além disso, o presente estudo evidência, ainda, outros fatores que podem afetar a saúde mental de estudantes, como por exemplo, o consumo de tabaco e álcool que mostraram prevalência estatisticamente significativa nos escores de estresse, depressão e ansiedade.

Na Austrália, uma pesquisa transversal *online* com 1102 estudantes de 14 unidades do um instituto de educação técnica e superior, detectou que dependendo do contexto no qual os estudantes estão inseridos e as circunstâncias (jornadas de estudo exaustivas, inseguranças, conjuntura familiar, uso de drogas para minimizar o sofrimento mental e relacionamentos sociais) aumentam as chances de hábitos prejudiciais e de consumo de drogas, impactando no surgimento de quadros depressivos, ansiosos e estressantes<sup>(25)</sup>. Uma revisão sistemática realizada com estudos de 2001 a 2018, também destaca a associação do tabagismo com depressão e a tendência de pessoas com depressão e ansiedade fumarem um maior número de cigarros por dia<sup>(21)</sup>. Sendo assim, é necessário atividades que desestimulem estas práticas, como criação de espaços de lazer, atividades de educação em saúde e apoio psicológico.

Diante do exposto, os resultados apontam a necessidade de considerar a saúde mental dos universitários, visando promover a redução de fatores de risco à saúde, melhorar a saúde e qualidade de vida desta população. Os resultados semelhantes apontam também para a necessidade de considerar a saúde mental nos programas que visam à redução de comportamentos nocivos à saúde, como o consumo de tabaco e álcool, e de levar em conta as especificidades dos indivíduos nas diferentes dimensões sociodemográficas<sup>(26)</sup>.

A presente pesquisa apresenta como limitação a avaliação pontual dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, pois o caráter transversal não permite inferir associações causais. Outra limitação foi que apesar da identificação de associações estatisticamente significativas, a não utilização de modelos estatísticos multivariados impossibilitou o ajuste adequado para potenciais fatores de confusão.

Portanto, em pesquisas futuras sobre o tema, destacamos a importância de estudos com desenho metodológicos prospectivos

e longitudinais, que permitam aprofundar a compreensão dos sinais de estresse, depressão e ansiedade em universitários e que possam destacar a importância de práticas de manutenção da saúde, promoção da saúde mental, como por exemplo, o emprego das práticas integrativas e complementares como a auriculoterapia, meditação, *yoga*, aromaterapia, entre outras.

Em relação à validade externa, a amostra contempla uma universidade, o que reduz o poder de generalização dos resultados. Ademais, a amostra foi principalmente de estudantes jovens, heterossexuais e sem filhos, o que diminui a diversidade e não pode gerar inferência para outros estudantes que possuem perfil diferente.

## CONCLUSÕES

O sofrimento mental no espaço universitário se faz presente, sendo necessário um olhar diferenciado e cauteloso, pois assuntos relacionados a saúde mental na maioria das vezes são vistos com preconceito. A literatura aponta que os sofrimentos mentais estão presentes e que necessitam de um olhar intervencionista neste cenário para que os futuros profissionais não saiam das universidades adoecidos para buscar tratamento de sofrimentos que são preveníveis.

O estresse, ansiedade e depressão em estudantes impactam de forma negativa no processo formativo, pois os estudantes utilizam de meios prejudiciais como uso de tabaco e álcool, por exemplo. Conhecer os fatores que podem estar associados possibilita o desenvolvimento de atividades direcionadas e assertivas para o foco do problema, promoção e manutenção da saúde mental.

Neste sentido, a interpretação dos dados apresentados requer cautela, pois algumas variáveis analisadas podem impactar nos resultados, como por exemplo, mudança de local, quantidade de disciplinas cursadas e autopercepção da saúde podem fazer com que os estudantes relatem frequentemente sinais e sintomas sugestivos de ansiedade/depressão e estresse.

A universidade como um universo do saber

e de possibilidades, pode e deve implementar atividades assistenciais voltadas para a comunidade acadêmica com o intuito de evitar a evasão estudantil, interrupção do curso, baixo rendimento acadêmico e adoecimento mental.

**Financiamento:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

**Conflitos de interesse:** Os autores declaram que não há conflito de interesses.

**Agradecimentos:** Agradecemos à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) e aos participantes do estudo pela valiosa colaboração.

## Participação dos autores:

**Diego Da-Silva-Ferreira:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, consultoria estatística, orientação técnica e metodológica.

**Francisco Mardones-Dos-Santos-Bernardo:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, orientação estatística, orientação técnica e metodológica.

**Samara Dos-Reis-Nepomuceno:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, orientação estatística, orientação técnica e metodológica.

**Emilia Soares-Chaves-Rouberte:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, orientação estatística, orientação técnica e metodológica.

**Edmara Chaves-Costa:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, orientação estatística, orientação técnica e metodológica.

**Carolina Maria De-Lima-Carvalho:** Concepção e desenho da obra, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação de sua versão final, orientação estatística, orientação técnica e metodológica.

**Declaração sobre o uso de Inteligência Artificial (IA):** No desenvolvimento deste manuscrito, os autores se referem a não usar IA.

## REFERÊNCIAS

- Errázuriz A, Avello-Vega D, Passi-Solar A, Torres R, Bacigalupo F, Crossley NA, et al. Prevalence of anxiety disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 26]; 25(45). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101057>
- López HR, Linares GF, Pérez GR, Gaona EB, Cervera BME. Relación entre estrés académico y ansiedad en estudiantes universitarios mexicanos. *Rev chil enferm* [Internet]. 2024 [citado 2026 jan 26]; 6(74661). Disponível em: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2024.7466>
- Mastorci F, Lazzeri MFL, Vassalle C, Pingitore A. The Transition from Childhood to Adolescence: Between Health and Vulnerability. *Children (Basel)* [Internet]. 2024 [citado 2026 jan 24]; 11(8). Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children11080989>
- Teixeira LA, Freitas RJMD, Moura NAD, Monteiro ARM. Mental health needs of adolescents and the nursing cares: Integrative Review. *Texto Contexto-Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 23]; 29(e20180424). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0424>
- World Health Organization (WHO). *Mental Health ATLAS 2020*. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
- Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPDG. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Médica* [Internet]. 2018 [citado 2023 nov 23]; 42(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198152712015v42n4RB20180092>
- Ooi PB, Khor KS, Tan CC, Ong DLT. Depression, anxiety, stress, and satisfaction with life: Moderating role of interpersonal needs among university students. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [citado 2026 jan 23]; 10(958884). Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.958884>
- Wang Y, Wang Y, Lv M, Cheng Z, Tao Y. The influence of interpersonal relationships on college students' physical activity: chain-mediated effects of social support and exercise motivation. *Front Psychol* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 23]; 16(1567122). Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1567122>
- Gomes LMLDS, Leitão HDAL, Santos KMC, Zanotti SV. Saúde mental na universidade: ações e intervenções voltadas para os estudantes. *Educ Em Ver* [Internet]. 2023 [citado 2023 nov 24]; 39:e40310. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469840310>
- Merchán-Hamann E, Tauil PL. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiol Serv Saude*. [Internet]. 2021 [citado 2026 jan 20]; 30(1): e2018126. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000100026>
- Miot HA. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J Vasc Bras* [Internet]. 2011 [citado 2023 nov 24]; 10(4): 275-278. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001>
- Pais-Ribeiro JL, Honrado A, Leal I. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de lovibond e lovibond. *Psicologia Saúde e Doenças* [Internet]. 2004 [citado 2023 nov 24]; V(2): 229-239. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36250207>
- Golmohamadi S, Graham BM. Why are women more fatigued than men? The roles of stress, sleep, and repetitive negative thinking. *Psychol Health Med* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 20]; 30(7): 1485-1506. Disponível em: <https://doi.org/doi:10.1080/13548506.2025.2490212>
- Arias-Coronel F, Garibello-Millán CA, Dávila-Vidal DM, Serna-Orozco MF, Solórzano-Alarcón M. Anxiety and Depression Among University Students in Cali, Colombia: A Cross-Sectional Analysis of the Prevalence and Contributing Factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 20]; 22(9): 1445. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph22091445>
- Vieira J, Anido I, Calife K. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? *Saúde debate* [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 24]; 46(132): 47-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>
- Gomes LKDC, Nogueira EBRV, De Pinho S, De Pinho L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Rev Port Enferm Saúde Ment* [Internet]. 2020 [citado 2023

- dez 13]; 23: 9-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0267>
17. Blanchflower DG, Bryson A. The mental health of the young in Latin America. *Soc Indic Res* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 120]; 180: 759-786. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11205-025-03669-9>
  18. He X. Physical activity in the treatment of depression in college students. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2022 [citado 2023 dez 13]; 28(1): 68-71. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1590/1517-8692202228012021\\_0489](http://dx.doi.org/10.1590/1517-8692202228012021_0489)
  19. Coelho LDS, Tony ACC, Laguardia GCA, Santos KBD, Friedrich DBC, Cavalcante RB et al. Are symptoms of depression and anxiety in nursing students associated with their sociodemographic characteristics? *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 24]; 74(Supl 3): e20200503. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0503>
  20. Marin H, Escobar JI, Vega WA. Mental illness in Hispanics: A review of the literature. *Focus* [Internet]. 2006 [citado 2026 jan 24]; 4(1): 23-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/foc.4.1.23>
  21. Gutiérrez-Rojas L, Porras-Segovia A, Dunne H, Andrade-González N, Cervilla JA. Prevalence and correlates of major depressive disorder: a systematic review. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2023 dec 13]; 42(6): 657-672. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0650>
  22. Zurkinden E, Dubois J, Rodondi P-Y, Huber BM. Involving medical students in the curriculum development of traditional, complementary and integrative medicine: An exploratory qualitative study. *J Med Educ Curric Dev* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 24]; 12: 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23821205251370544>
  23. Corrêa HP, Moura CDC, Azevedo C, Bernardes MFVG, Mata LRFDP, Chianca TCM. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [citado 2023 dez 13]; 54: e03626. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>
  24. Cunha JHS, Rodrigues VP, Frizzo HCF, Pires FK, Pereira AP, Aragão FBA, et al. The effect of auriculotherapy on individuals with anxiety in follow-up in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 15]; 78(3): e20240186. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0186pt>
  25. Aregbeshola BS, Paul C, Atorkey P, Dizon J, Leigh L, Tzelepis F. Factors associated with tobacco use, risky alcohol consumption, and concurrent tobacco and risky alcohol use among vocational education students. *Am J Drug Alcohol Abuse* [Internet]. 2025 [citado 2026 jan 15]; 51(6): 838-848. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00952990.2025.2547714>
  26. Barros MBDA, Medina LDPB, Lima MG, Azevedo RCSD, Sousa NFDS, Malta DC. Association between health behaviors and depression: findings from the 2019 Brazilian National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2021 [citado 2023 dec 13]; 24(Supl 2): e210010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210010.supl.2>

