

## Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de saúde no contexto do ensino remoto de emergência

Symptoms of anxiety and depression among health students in the context of emergency remote teaching

Síntomas de ansiedad y depresión entre estudiantes de salud em el contexto de la enseñanza remota de emergencia

Lígia Fernanda de Araújo<sup>1</sup>, Rodrigo Jacob Moreira de Freitas<sup>2</sup>, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes<sup>3</sup>, Janieiry Lima de Araújo<sup>4</sup>, Ellany Gurgel Cosme do Nascimento<sup>5</sup>, Sibele Lima da Costa Dantas<sup>6</sup>, Lídia Stéfanie Dantas Silva<sup>7</sup>

**Como citar este artigo:** Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de saúde no contexto do ensino remoto de emergência. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acesso: \_\_\_\_]; 15(1): e20258360. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.8360>

<sup>1</sup> Mestre. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, Faculdade de Ciências da Saúde - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7400-1677>. [lidia20241002137@alu.uern.br](mailto:lidia20241002137@alu.uern.br).

<sup>2</sup> Doutor. Docente. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade – PPGSS, Faculdade de Ciências da Saúde - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5528-2995>

<sup>3</sup> Doutora. Docente do curso de Medicina. Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE, Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel, 59628-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0503-3333>

<sup>4</sup> Doutora. Docente do curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN; Departamento de Enfermagem, Rodovia BR-405, S/n - Arizona, 59900-000, Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9806-8756>

<sup>5</sup> Doutora. Docente. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade – PPGSS, Faculdade de Ciências da Saúde - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4014-6242>

<sup>6</sup> Doutora. Docente do curso de Enfermagem e Medicina. Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE, Av. Pres. Dutra, 701 - Alto de São Manoel, 59628-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7196-3769>

<sup>7</sup> Mestranda. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN; Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade – PPGSS, Faculdade de Ciências da Saúde - FACS/UERN, Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n, Aeroporto, 59600-000, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6737-2560>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre estudantes de saúde no contexto do ensino remoto emergencial. **Método:** Estudo transversal, observacional e descritivo por meio de questionário virtual entre novembro de 2021 e junho de 2022. Participaram 105 estudantes. O questionário cobria variáveis sociodemográficas e psicossociais e instrumentos validados para avaliar transtornos de ansiedade e depressão. **Resultados:** Os resultados mostraram uma prevalência de 62,8% de sintomas ansiosos e 40,9% de sintomas depressivos. Há uma correlação entre variáveis como tipo de curso, aspectos do ensino remoto (por exemplo, qualidade do acesso à internet), ter um diagnóstico prévio de transtorno mental e relatar mudanças psicológicas durante a pandemia, com significância  $p < 0,05$ . **Conclusão:** A prevalência é ligeiramente superior aos padrões propostos pela literatura, e os testes estatísticos indicam que não há um único fator associado aos sintomas positivos de ansiedade e depressão, mas sim uma pluralidade de fatores.

**Descritores:** Ansiedade; Depressão; Estudantes de Ciências da Saúde; SARS-CoV-2.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the prevalence of anxious and depressive symptoms among health students in the context of emergency remote learning. **Method:** This is a cross-sectional, observational, and descriptive study using a virtual questionnaire between November 2021 and June 2022. Participants were 105 students. The questionnaire covered sociodemographic and psychosocial variables and validated instruments for assessing anxiety and depressive disorders. **Results:** The results showed a prevalence of 62.8% anxious symptoms and 40.9% depressive symptoms. There is a correlation between variables such as course type, aspects of remote learning (e.g., quality of internet access), having a prior mental disorder diagnosis, and reporting psychological changes during the pandemic, with significance  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The prevalence is slightly higher than the standards proposed by the literature, and statistical tests indicate that there is no single factor associated with positive symptoms of anxiety and depression, but rather a plurality of factors.

**Descriptors:** Anxiety; Depression; Students, health occupations; SARS-CoV-2.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos entre estudiantes de salud en el contexto del aprendizaje remoto de emergencia. **Método:** Este es un estudio transversal, observacional y descriptivo mediante un cuestionario virtual entre noviembre de 2021 y junio de 2022. Participaron 105 estudiantes. El cuestionario cubría variables sociodemográficas y psicossociales y instrumentos validados para evaluar trastornos de ansiedad y depresión. **Resultados:** Los resultados mostraron una prevalencia de 62,8% de síntomas ansiosos y 40,9% de síntomas depresivos. Hay una correlación entre variables como tipo de curso, aspectos del aprendizaje remoto (por ejemplo, calidad del acceso a internet), tener un diagnóstico previo de trastorno mental e informar cambios psicológicos durante la pandemia, con significancia  $p < 0,05$ . **Conclusión:** La prevalencia es ligeramente superior a los estándares propuestos por la literatura, y las pruebas estadísticas indican que no hay un solo factor asociado a los síntomas positivos de ansiedad y depresión, sino una pluralidad de factores.

**Descriptores:** Ansiedad; Depresión; Estudiantes del área de la salud; SARS-CoV-2.

## INTRODUÇÃO

Em 2020, os casos de infecção por SARS-CoV-2 espalharam-se rapidamente, atingindo proporções continentais, o que

levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, após reconhecer a alta



transmissibilidade da doença e o início de uma crise sanitária, a reconhecer o status de pandemia.<sup>1</sup>

A pandemia trouxe inúmeras incertezas: era uma doença nova; não havia evidências científicas de tratamento capaz de deter a proliferação da doença, nem vacina para prevenção.<sup>2</sup> A OMS recomendou ações básicas: isolamento e tratamento dos casos, testagem em massa, distanciamento social, além do uso de máscaras e higienização das mãos.<sup>1</sup>

Seguindo as recomendações da OMS, diversos setores tiveram suas atividades interrompidas, incluindo a educação, o que levou à implementação do ensino remoto emergencial. O Ministério da Educação (MEC) suspendeu as aulas presenciais enquanto durou a pandemia, deixando as instituições de ensino responsáveis pelos componentes a serem oferecidos.<sup>3</sup>

O novo contexto alterou rotinas, gerando novas demandas associadas a sentimentos como medo, solidão, incertezas e isolamento, aliadas a novas estratégias pedagógicas até então não aplicadas. A pandemia impôs desafios de dimensões imensuráveis em todos os aspectos, e considerar a saúde mental dos estudantes da área da saúde tornou-se essencial.

Ansiedade e depressão são consideradas Transtornos Mentais Comuns (TMC), termo criado por Goldberg e Huxley para descrever uma condição de

saúde que não atende aos critérios formais para um diagnóstico de saúde mental. No entanto, os sintomas apresentados por esses transtornos causam danos incapacitantes ao indivíduo, à sociedade e à economia.<sup>4</sup>

Os TMCs entre estudantes universitários apresentam taxas mais elevadas do que na população em geral: um em cada cinco estudantes universitários em todo o mundo tem transtornos mentais, entre os quais a ansiedade é o mais prevalente. Estima-se que 37,7% dos estudantes brasileiros apresentem transtornos de ansiedade.<sup>5,6</sup>

Segundo a OMS, o Brasil é o país mais ansioso do mundo: cerca de 18,6 milhões de brasileiros sofrem de ansiedade, uma prevalência de 9,3%. Tal prevalência ao longo da vida é de 15,5% e está associada à taxas de suicídio. No primeiro ano da pandemia, houve um aumento de 25% nos casos de depressão e ansiedade.<sup>7</sup>

No contexto da crise sanitária e da implementação do ensino remoto emergencial, tornou-se necessária uma reflexão sobre a educação e a saúde permeadas pelos efeitos da pandemia. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre estudantes da área da saúde do estado do Rio Grande do Norte.



## MÉTODO

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), sob o número de parecer 5.031.507. Todos os aspectos éticos foram observados conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>8</sup>

Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, realizado no estado do Rio Grande do Norte, nordeste do Brasil. A população-alvo foi composta por 105 estudantes de graduação da área da saúde, de instituições de ensino superior

públicas e privadas do estado. A amostragem foi realizada pelo método "bola de neve", com os participantes sendo convidados a responder a um questionário eletrônico compartilhado por meio de redes sociais.

O cálculo amostral considerou populações infinitas e a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos do estudo de autor da literatura<sup>9</sup>, que foi de 28,6% para depressão e 36,1% para ansiedade. Assim, o tamanho amostral necessário foi calculado utilizando a fórmula de população infinita (Figura 1).

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

**Figura 1.** Fórmula de população infinita

O questionário, criado pelos autores utilizando o Google Forms, era composto por três partes: questões objetivas sobre variáveis sociodemográficas e de saúde; a escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)<sup>10</sup>; e o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).<sup>11</sup>

As respostas do questionário virtual foram organizadas em planilha eletrônica do Microsoft Excel®, sendo exportadas para o pacote estatístico de dados SPSS IBM 25®, versão 5.0. A normalidade dos dados foi testada pelo teste de Kolmogorov-

Smirnov, que revelou distribuição não normal, o que levou à utilização de testes não paramétricos.

As associações entre os desfechos e todas as variáveis foram analisadas utilizando o modelo linear generalizado de Poisson e o valor do teste Omnibus. Para a análise quantitativa das variáveis, foram utilizados os testes de correlação de Spearman (rho), enquanto as associações descritivas foram verificadas por meio do cálculo da Razão de Prevalência (RP), com intervalo de confiança de 95%.



## RESULTADOS

Os participantes desta pesquisa tinham entre 18 e 37 anos, com média de 23 anos; 83,8% eram do sexo feminino; 70,5% cursavam graduação em enfermagem e 86,7% frequentavam universidades privadas. A maioria estava entre o 7º e o 8º período letivo (38,1%), não tinha filhos (86,7%), era solteira (87,6%) e possuía

renda mensal entre 1 e 3 salários mínimos (70,5%); 60% relataram redução da renda habitual em decorrência da pandemia.

A Tabela I apresenta o número de alunos com sintomas ansiosos e depressivos, de acordo com os instrumentos utilizados (GAD-7 e PHQ-9), durante o ensino remoto emergencial.

**Tabela I.** Variáveis dos sintomas de ansiedade e depressão segundo os escores dos estudantes da área da saúde no Ensino Remoto Emergencial.

Variáveis	n	%
<b>Ansiedade (GAD-7)</b>		
Sim	66	62,8
Não	39	37,2
<b>Depressão (PHQ-9)</b>		
Sim	43	40,9
Não	62	59,1

A partir desse achado, foram realizadas correlações entre as variáveis do estudo e o desfecho "presença de sintomas

ansiosos e depressivos". A Tabela II apresenta a correlação com as variáveis socioeconômicas.

**Tabela II.** Correlação de Spearman entre as variáveis socioeconômicas de estudantes da área da saúde e o desfecho presença de sintomas ansiosos e depressivos.

Variáveis	n	%	rho	valor p
<b>Gênero</b>				
Feminino	88	83,8	,568	0,000
Masculino	17	16,2	,637	0,003
<b>Estado civil</b>				
Casado/União Estável	13	12,4	8,47	1,193
Solteiro*	92	87,6	2,627	0,000
<b>Tem filhos?</b>				
Sim	14	13,3	,410	0,102
Não	91	86,7	,634	0,000
<b>Renda familiar **</b>				
< 1 salário mínimo	14	13,3	,491	0,063
1  ----- 3	74	70,5	1,72	0,000
3  ----- 6	17	16,2	,693	0,009
<b>Renda familiar adequada às necessidades?</b>				
Sim	48	45,7	,644	0,000
Não	57	54,3	,546	0,000



<b>Impacto da pandemia na renda</b>				
Renda diminuída	63	60,0	,606	0,000
A renda permaneceu	39	37,1	,607	0,000
Aumento da renda	03	2,9	,423	0,125
<b>Curso</b>				
Medicina	18	17,1	,599	0,005
Enfermagem	74	70,5	,576	0,000
Fisioterapia	02	1,9	,707	0,116
Odontologia	02	1,9	-	-
Educação física	02	1,9	-	-
Nutrição	01	1,0	-	-
Serviço Social	01	1,0	-	-
Psicologia	05	4,8	,667	0,219
<b>Tipo de Instituição de Ensino Superior</b>				
Público	14	13,3	,745	0,002
Privado	91	86,7	,578	0,000
<b>Religiosidade</b>				
Católico	53	50,5	,600	0,000
Evangélico	29	27,6	,420	0,012
Espiritualista	03	2,9	,359	0,148
Outro	02	1,9	,411	0,104
Nenhum	18	17,1	,892	0,000

\* Considera-se solteiro(a) aquele(a) que se declara viúvo(a), separado(a) ou divorciado(a)

\*\* Considerando o valor do salário mínimo em 2022 no Brasil de R\$ 1.212,00

Em relação ao gênero, foram encontradas correlações positivas, tanto para homens quanto para mulheres, considerando os sintomas ansiosos e depressivos. Vale destacar a diferença significativa na distribuição da amostra, onde 83,8% são mulheres, o que eleva ainda mais o nível de significância dos achados.

Quanto ao tipo de Instituição de Ensino Superior (IES), tanto as instituições públicas quanto as privadas demonstraram correlação positiva com o desfecho. Em relação ao curso, medicina e enfermagem apresentaram correlação estatisticamente

significativa com a presença de sintomas ansiosos e depressivos, embora a amostra de estudantes de medicina tenha sido menor que a de enfermagem.

Considerando a presença de filhos, os estudantes sem filhos foram estatisticamente mais propensos a sintomas ansiosos e depressivos em comparação aos que tinham filhos, assim como o estado civil solteiro (87,6%).

A Tabela III apresenta a correlação com variáveis do ensino remoto, como adaptação e dificuldades.

**Tabela III.** Correlação de Spearman de variáveis de ensino remoto para estudantes da área da saúde com o desfecho presença de sintomas ansiosos e depressivos.

Variáveis	rho	valor p
<b>Interrupção das atividades acadêmicas durante a pandemia</b>		
Completamente interrompido	-	-
Interrompido e retomado posteriormente	,667	0,035
Continuação remota	,568	0,000
<b>Adaptação ao ensino remoto</b>		
Mal adaptado	,612	0,007
Parcialmente adaptado	,265	0,039
Totalmente adaptado	,188	0,239
<b>Considera o ensino remoto apropriado para a aprendizagem?</b>		
Sim	,563	0,000
Não	3,00	1,000
Parcialmente adaptado	,633	0,000
<b>Adaptando o ambiente ao ensino remoto</b>		
Completamente adequado	,378	0,316
Parcialmente adequado	,636	0,000
Nada adequado	,476	0,009
<b>Maior dificuldade do ensino remoto</b>		
Acesso à internet de qualidade	,568	0,000
Dispositivos eletrônicos inadequados	,241	1,000
Ambiente inadequado	,545	0,000
Atividades acadêmicas excessivas	,645	0,000
<b>Preocupação com perda e/ou atraso na aprendizagem por meio do Ensino Remoto</b>		
Sim	,609	0,000
Não	,447	0,145
<b>Preocupação com a substituição</b>		
Sim	,645	0,000
Não	,235	0,306

Alunos que relataram pouca adaptação ao ensino remoto e ambientes parcialmente ou inadequadamente equipados apresentaram correlação mais positiva com a presença de sintomas ansiosos e depressivos. Aqueles que relataram adaptação parcial apresentaram

correlação positiva fraca, enquanto aqueles que relataram adaptação total não apresentaram correlação.

Por fim, a Tabela IV correlaciona a presença de sintomas ansiosos e depressivos com variáveis de saúde e experiências dos estudantes na pandemia.



**Tabela IV.** Correlação de Spearman com variáveis de saúde e experiência da pandemia entre estudantes de saúde com o desfecho presença de sintomas ansiosos e depressivos.

Variáveis	n	%	rho	valor p
<b>Você consumia álcool e/ou cigarros com frequência?</b>				
Sim	24	22,9	,667	0,000
Não	81	77,1	,566	0,000
<b>Diagnóstico de transtorno mental prévio?</b>				
Sim	19	18,1	,842	0,000
Não	86	81,9	,536	0,000
<b>Percepção de mudança psicológica/comportamental durante o período da pandemia?</b>				
Sim	73	69,5	,491	0,000
Não	15	14,3	1.000	-
Talvez	17	16,2	,508	0,000
<b>Você se isolou durante a pandemia?</b>				
Sim	100	95,2	,581	0,000
Não	05	4,8	-	5,00
<b>Grau de isolamento adotado</b>				
Total, apenas atividades essenciais	37	35,2	,447	0,002
Isolamento parcial com medidas de distanciamento	61	58,1	,691	0,000
Não fiz e/ou não consegui fazer o isolamento social	07	6,7	1.000	0,116
<b>Você ainda está tomando medidas preventivas contra a COVID-19?</b>				
Totalmente	31	29,5	,805	0,000
Parcialmente	71	67,6	,499	0,000
Eu não faço isso	03	2,9	3.000	1.000
<b>Diagnóstico positivo para COVID-19 durante a pandemia?</b>				
Sim	54	51,4	,478	0,000
Não	34	32,4	,708	0,000
Eu tinha suspeitas	17	16,2	,739	0,000
<b>Algum membro da família teve COVID-19 durante a pandemia?</b>				
Sim	94	89,5	,600	0,000
Não	05	4,8	,316	0,541
Tinha suspeita	06	5,7	,008	0,010
<b>Você perdeu alguém próximo para a COVID-19?</b>				
Sim	38	36,2	,568	0,000
Não	67	63,8	,604	0,000

Ao verificar as variáveis de saúde, os estudantes que relataram uso frequente de álcool e cigarro durante a pandemia apresentaram correlação significativa com sintomas ansiosos e depressivos. Além disso, o diagnóstico prévio de transtornos mentais revelou alta correlação com sintomas ansiosos e depressivos em comparação com aqueles sem diagnóstico de saúde mental.

## DISCUSSÃO

A predominância de participantes do sexo feminino está em linha com dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), que indicam que mais da metade da população universitária é do sexo feminino (57%).<sup>12</sup> A correlação positiva dos sintomas ansiosos e





depressivos em ambos os sexos contradiz a maioria das pesquisas encontradas na literatura, que afirmam que as mulheres são mais propensas a essas condições.<sup>13</sup> Em relação aos cursos, medicina e enfermagem apresentaram correlações estatisticamente significativas com sintomas ansiosos e depressivos. Esta pesquisa está em linha com a literatura que afirma que os estudantes de medicina são mais propensos à ansiedade e à depressão.<sup>14</sup>

A fase inicial da pandemia, com suas incertezas, medos e mortalidade exponencial da população afetada pelo coronavírus, gerou sintomas de ansiedade na população. Um estudo realizado com estudantes de medicina durante a fase inicial da pandemia revelou níveis de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) de 60% entre estudantes de medicina nos Estados Unidos, sendo as estudantes do sexo feminino significativamente mais afetadas pelos sintomas.<sup>15</sup>

Em relação à renda, cerca de 50% da amostra apresentou redução na renda habitual devido à pandemia, alegando que o valor era insuficiente para atender às suas necessidades. Alguns autores<sup>16</sup> demonstraram uma correlação significativa entre ansiedade, depressão e estresse com dificuldades financeiras. No entanto, esta pesquisa contradiz a literatura, pois os resultados mostraram que tanto os grupos de alta quanto de baixa renda apresentaram

correlações significativas com sintomas ansiosos e depressivos.

Em consonância com a literatura<sup>17</sup>, um estudo realizado no Nepal com estudantes de saúde durante a pandemia encontrou taxas de prevalência de ansiedade e depressão de 15,7% e 10,7%, respectivamente, associadas ao local do estudo, horas de sono por dia e tempo diário gasto na internet para educação.

A continuidade das atividades acadêmicas por meio do ensino remoto, bem como a interrupção total das atividades acadêmicas, a pouca adaptação ao modelo de ensino e os ambientes de estudo inadequados (estrutura física, acesso à internet de qualidade) foram os principais obstáculos à viabilização das aulas remotas e correlacionaram-se positivamente com sintomas ansiosos e depressivos. Essa afirmação corrobora autores que apontam o ensino remoto como fator de sofrimento psíquico e situações como problemas de aprendizagem, dificuldade de memorização, entre outros.<sup>18</sup>

A preocupação com prejuízos no processo de ensino/aprendizagem devido ao ensino remoto e a necessidade de reposição de aulas práticas no futuro, na tentativa de suprir as lacunas deixadas pela impossibilidade de aulas práticas, foram variáveis positivamente correlacionadas com os desfechos de sintomas ansiosos e depressivos.<sup>18</sup>



Em relação ao isolamento durante a pandemia, seja parcial ou total, os estudantes que praticaram o isolamento social durante a pandemia apresentaram correlação positiva e significativa com sintomas ansiosos e depressivos, assim como encontrado também em estudos de alguns autores.<sup>19,13</sup> A perda e/ou contaminação de pessoas próximas pelo coronavírus também foram fatores de risco para sintomas de ansiedade.<sup>20</sup>

As variáveis de saúde demonstraram que os estudantes que relataram uso mais frequente de álcool e cigarro durante a pandemia, bem como aqueles que notaram alterações psicológicas em decorrência da pandemia, apresentaram correlação altamente significativa. Tal fato pode ser explicado por alguns autores da literatura<sup>21</sup> ao afirmarem que mudanças no padrão de uso de drogas lícitas e ilícitas e mudanças comportamentais estão associadas a maiores níveis de ansiedade e depressão.

Um diagnóstico prévio de transtornos mentais revela uma correlação altamente significativa com o surgimento de sintomas ansiosos e depressivos. Sobre esse tema, autores<sup>18</sup> encontraram em seu estudo uma associação mais forte entre estudantes com histórico psiquiátrico prévio e transtornos mentais comuns, incluindo ansiedade e depressão, em comparação com a amostra sem diagnóstico prévio.

No Brasil, os dias atuais revelam uma sociedade acometida por níveis de ansiedade e depressão nunca antes experimentados.<sup>1</sup> A experiência da pandemia e do ensino remoto foi marcada pela ausência de insumos básicos, falta de apoio à educação e à saúde, atrasos na compra de vacinas, acesso inadequado à internet gratuita e de qualidade e a dispositivos eletrônicos. Esses fatores que explicam o contexto da coleta de dados podem justificar níveis de prevalência de ansiedade e depressão bem acima da média global.

Autores<sup>21</sup> descrevem que as mudanças decorrentes da pandemia modificaram toda a dinâmica social existente, e esse cenário não foi diferente entre os estudantes. Um estudo realizado no Brasil com 1.786 estudantes da área da saúde revelou que as principais mudanças decorrentes da fase são menor produtividade, dificuldade de concentração, aumento das horas de sono e do peso corporal, maior uso de dispositivos eletrônicos, má alimentação, aumento do uso de drogas e medicamentos lícitos e ilícitos, especialmente antidepressivos e ansiolíticos, menor interesse pela aparência pessoal e maior convivência com familiares.

Estudantes da área da saúde são mais propensos a apresentar sintomas de ansiedade e depressão devido ao seu

envolvimento em serviços de saúde e aos fatores de estresse e riscos associados à pandemia do novo coronavírus. Um estudo realizado com esse grupo ao longo de 14 meses de pandemia na Suíça revelou variações no TAG entre 22,7% e 24,4%, identificando-os como um grupo vulnerável ao TAG.<sup>22</sup>

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa permite analisar a prevalência de sintomas ansiosos (62,8%) e depressivos (40,9%) entre estudantes da área da saúde no contexto do ensino remoto emergencial, caracterizar o perfil sociodemográfico e estimar e correlacionar variáveis com a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos. A prevalência, ligeiramente superior aos padrões propostos pela literatura, e os testes estatísticos indicam que nenhuma variável isoladamente consegue explicar a relação com os sintomas autorrelatados de ansiedade e depressão. Em outras palavras, não há um fator isolado associado a sintomas positivos de ansiedade, mas sim uma pluralidade de fatores.

## AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS). Aos alunos, professores, coordenadores de turma e representantes dos centros de saúde acadêmicos que facilitaram a coleta de dados para esta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Dia Mundial da Saúde Mental: uma oportunidade para dar o pontapé inicial em uma grande escala de investimentos [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2020 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/27-8-2020-dia-mundial-da-saude-mental-uma-oportunidade-para-dar-pontape-inicial-em-uma>
2. Silva AC, Martins DS, Santiago AT, Santos OS, Paes CJO, Silva AC, et al. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 nos acadêmicos de medicina da região de Carajás. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 26]; 3(6):19731-47. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22290/17817>
3. Ministério da Educação (Brasil). Portaria Nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 17 mar 2020 [cited 2025 Aug 26]; Seção 1, 53:39. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>
4. Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, Cesar CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 26]; 35(11):e00236318. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/B4xZbzc6ZLt5ghtsdXJq9gf/?format=pdf&lang=pt>
5. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Psychol Med. [Internet]. 2016 [cited 2025 Aug 26]; 46(14):2955-70. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5129654/pdf/nihms830521.pdf>



6. Demenech LM, Oliveira AT, Neiva-Silva L, Dumith SC. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 26]; 282:147-59. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720331980?via%3Dihub>
7. World Health Organization. Depression and other common mental disorders [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>
8. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Resolve aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: CNS; 2012 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
9. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Méd.* [Internet]. 2018 [cited 2025 Aug 26]; 42(4):55-65. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/?format=pdf&lang=pt>
10. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2007 [cited 2025 Aug 26]; 146(5):317-25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17339617/>
11. Bergerot CD, Laros JA, Araujo TCCF. Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica. *Psico-USF* [Internet]. 2014 [cited 2025 Aug 26]; 19(2):187-97. Available from: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/SR6jJNRL4FrP5jkMrXssxMb/?format=pdf&lang=pt>
12. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resumo técnico do censo da educação superior 2020 [Internet]. Brasília, DF: INEP; 2022 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/acervo-linha-editorial/publicacoes-institucionais/estatisticas-e-indicadores-educacionais/resumo-tecnico-do-censo-da-educacao-superior-2020>
13. Essangri H, Sabir M, Benkabbou A, Majbar MA, Amrani L, Ghannam A, et al. Predictive factors for impaired mental health among medical students during the early stage of the COVID-19 pandemic in Morocco. *Am J Trop Med Hyg.* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 15]; 104(1):95-102. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7790070/pdf/tpmd201302.pdf>
14. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel Coronavirus (COVID-19) -Related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investig.* [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 26]; 17(2):175-6. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7047000/pdf/pi-2020-0047.pdf>
15. Lee CM, Juarez M, Rae G, Jones L, Rodriguez RM, Davis JA, et al. Anxiety, PTSD, and stressors in medical students during the initial peak of the COVID-19 pandemic. Lahiri A, editor. *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 26]; 16(7):e0255013. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8320894/pdf/pone.0255013.pdf>
16. Cheung T, Yip PS. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2015 [cited 2025 Aug 27]; 12(9):11072-100. Available from:



<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4586662/pdf/ijerph-12-11072.pdf>

17. Yadav RK, Baral S, Khatri E, Pandey S, Pandeya P, Neupane R, et al. Anxiety and depression among health sciences students in home quarantine during the COVID-19 pandemic in selected provinces of Nepal. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 9:580561.

Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7956996/pdf/fpubh-09-580561.pdf>

18. Aftab M, Abadi AM, Nahar S, Ahmed RA, Mahmood SE, Madaan M, et al. COVID-19 pandemic affects the medical students' learning process and assaults their psychological wellbeing. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 18(11):5792.

Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8197969/pdf/ijerph-18-05792.pdf>

19. Vitale E, Moretti B, Noternicola A, Covelli I. How the italian nursing student deal the pandemic Covid-19 condition. *Acta Biomed.* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 4]; 91(12 Suppl):e2020007. Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8023108/pdf/ACTA-91-07.pdf>

20. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 27]; 287(112934). Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7102633/pdf/main.pdf>

21. Mata LRF, Pessalacia JDR, Kuznier TP, Neto PKS, Moura CC, Santos FR. Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil. *Invest Educ Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 27]; 39(3):e07. Available from:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8912156/pdf/2216-0280-iee-39-03-e07.pdf>

22. Volken T, Zysset A, Amendola S, von Wyl A, Dratva J, On behalf of the Hes-C

Research Group. Generalized anxiety among swiss health professions and non-health professions students: an open cohort study over 14 months in the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 10]; 18(20):10833. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8535743/pdf/ijerph-18-10833.pdf>

RECEBIDO: 14/03/25

APROVADO: 25/08/25

PUBLICADO: 09/2025

