

Perfil e fatores associados à ansiedade em estudantes do ensino superior da área da saúde

Profile and factors associated with anxiety in higher education students in the health field

Perfil y factores de ansiedad en estudiantes universitarios de salud

Silva, Gabriel dos Santos;¹ Morais, Bruna Esteves de;² Silva, Marcos Morais Santos;³ Santos, Fernanda dos⁴

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil e os fatores associados à ansiedade em estudantes do ensino superior da área da saúde. **Método:** Estudo transversal, realizado com estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Fisioterapia de uma instituição de ensino superior da área da saúde. Foi utilizado um questionário com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de saúde mental, além do Inventário de Ansiedade de Beck, aplicado via *Google Forms*. **Resultados:** A amostra foi composta por 351 estudantes, com predominância do sexo feminino (82,6%). Altos níveis de ansiedade foram observados entre mulheres, estudantes de Enfermagem, indivíduos com histórico familiar de transtornos mentais, que não praticavam atividade física ou que utilizavam serviços de saúde mental. **Conclusão:** Os achados indicam que fatores pessoais, acadêmicos e relacionados à saúde mental influenciam significativamente os níveis de ansiedade, reforçando a necessidade de ações institucionais voltadas ao bem-estar psicológico dos estudantes da área da saúde.

Descritores: Ansiedade; Perfil de saúde; Estudantes de ciências da saúde

ABSTRACT

Objective: to identify the profile and factors associated with anxiety in higher education among students in the health field. **Method:** Cross-sectional and analytical study, carried out with students of Nursing, Medicine, Dentistry and Physiotherapy courses at a health sciences institution. A questionnaire with sociodemographic, academic and mental health variables was used, in addition to the Beck Anxiety Inventory, applied via *Google Forms*. **Results:** The sample consisted of 351 students, with a predominance of females (82.6%). High levels of anxiety were observed among women, nursing students, individuals with a family history of mental disorders, who did not practice physical activity or who used mental health services. **Conclusion:** The results indicate that personal, academic and mental health-related factors significantly influence anxiety levels, highlighting the need for institutional actions aimed at the psychological well-being of students in the health field.

Descriptors: Anxiety; Health profile; Students, health occupations

1Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: gabrieldossantos.enf@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-6198-6195>

2 Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: brunaesteves07@yahoo.com.br ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-9037-1396>

3 Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: marcos.mss@einstein.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6790-1490>

4 Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: drenffernanda@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9153-665X>

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil y factores asociados a la ansiedad en estudiantes de educación superior en el área de la salud. **Método:** Estudio transversal y analítico, realizado con estudiantes de las carreras de Enfermería, Medicina, Odontología y Fisioterapia de una institución de educación superior en salud. Se utilizó un cuestionario con variables sociodemográficas, académicas y salud mental, además del Inventario de Ansiedad de Beck, aplicado vía Formularios de Google. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 351 estudiantes, con predominio del sexo femenino (82,6%). Se observaron altos niveles de ansiedad entre mujeres, estudiantes de enfermería, individuos con antecedentes familiares de trastornos mentales, que no practicaban actividad física o utilizaban servicios de salud mental. **Conclusión:** Resultados indican que factores personales, académicos y relacionados con salud mental influyen significativamente los niveles de ansiedad, reforzando la necesidad de acciones institucionales orientadas al bienestar psicológico de estudiantes en el área de la salud.

Descriptor: Ansiedad; Perfil de salud; Estudiantes del área de la salud

INTRODUÇÃO

A saúde mental sempre teve relevância no âmbito global, entretanto, durante a pandemia da COVID-19, observou-se um agravamento dos sintomas de transtornos de ansiedade entre os profissionais da saúde. O início súbito da doença, associado ao risco iminente de morte, gerou forte pressão sobre esses trabalhadores, tornando-os mais vulneráveis a agravos psíquicos, como depressão, ansiedade, insônia e medo.¹

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos de ansiedade caracterizam-se por medo e ansiedade excessivos, acompanhados de perturbações emocionais. O medo é definido como uma resposta emocional a um perigo iminente, real ou percebido, enquanto a ansiedade refere-se a uma antecipação de ameaça futura. O medo, geralmente, aciona o sistema nervoso autônomo, gerando reações de luta ou fuga; já a ansiedade provoca tensão muscular e estado de vigilância, conduzindo a comportamentos de cautela e esquiva. Os tipos mais comuns incluem o transtorno de ansiedade generalizada e a fobia social.²

Tais transtornos acometem indivíduos em todas as faixas etárias, incluindo estudantes do ensino superior. Nesse grupo, a ansiedade é uma emoção frequentemente relatada, dado que o jovem universitário vivencia um intenso processo de desenvolvimento psicossocial. Esse contexto o torna mais suscetível ao mal-estar emocional, especialmente

diante de exigências acadêmicas como provas, apresentações, relacionamentos interpessoais obrigatórios, entre outros, que funcionam como gatilhos para sintomas ansiosos.³

Transtornos, como o de ansiedade social (TAS) e o de ansiedade generalizada (TAG), podem comprometer a convivência social e o desempenho acadêmico, favorecendo o adoecimento psíquico e, em situações mais graves, o risco de suicídio. Destaca-se que estudantes da área da saúde, em geral, não recebem formação adequada sobre saúde mental, o que os torna menos qualificados para lidar com esses desafios. Esse sofrimento emocional, portanto, não afeta apenas o discente, mas também repercute em sua conexão com o paciente.⁴

Em uma pesquisa que empregou o Inventario de Ansiedade de Beck (BAI) com 200 profissionais da saúde, observou-se que 23% apresentavam níveis leves de ansiedade, 8% níveis moderados, e 3% níveis graves. Esses achados reforçam resultados de outras pesquisas que indicam uma alta prevalência de sofrimento psíquico entre trabalhadores da saúde.⁵

Quanto aos fatores associados à ansiedade, uma pesquisa com 140 estudantes indicou maior frequência de sintomas ansiosos leves e moderados no sexo feminino, além da relação entre sintomas de insônia e níveis de ansiedade moderada a grave.⁶

Em relação ao tratamento dos transtornos de ansiedade, uma pesquisa identificou que as principais abordagens envolvem o uso de medicamentos (em médio e longo prazo) e a psicoterapia cognitivo-comportamental. Ressalta-se, todavia, a necessidade de orientação adequada aos pacientes quanto aos efeitos colaterais iniciais das medicações, que podem surgir antes dos benefícios terapêuticos, os quais tendem a aparecer apenas após algumas semanas de tratamento. O estudo destacou a eficácia dos inibidores da recaptação de serotonina (IRSs) como medicamentos de primeira linha para o TAG e o TAS.⁷

Diante da alta prevalência de transtornos de ansiedade no Brasil e no mundo, e considerando os impactos significativos desses transtornos na qualidade de vida, no desempenho acadêmico e nas relações interpessoais, torna-se evidente a necessidade de investigar o perfil e os fatores associados à ansiedade entre estudantes universitários. Os estudantes da área da saúde, em especial, enfrentam múltiplas demandas emocionais e acadêmicas que os tornam mais vulneráveis ao sofrimento psíquico. A falta de informações e suporte adequados sobre saúde mental nesse grupo ressalta a importância desta investigação, que visa subsidiar estratégias de acolhimento e intervenção precoce no ambiente universitário.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar o perfil e fatores associados à ansiedade em estudantes do ensino superior da área da saúde.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo transversal analítico, com análise quantitativa dos dados.⁸ A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior da área da saúde situada no estado de São Paulo, Brasil, com estudantes matriculados nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia e Fisioterapia. A amostra foi do tipo não probabilística, por conveniência, composta por 351 participantes que aceitaram responder voluntariamente ao questionário disponibilizado por meio da plataforma

Google Forms. Este estudo foi desenvolvido com base nas diretrizes do STROBE.⁹

Como critérios de inclusão, considerou-se: estar matriculado em um dos quatro cursos de graduação da área da saúde mencionados e aceitar participar da pesquisa, preenchendo o formulário completo. Foram excluídos estudantes em trancamento de matrícula ou afastamento acadêmico no período da coleta.

O desfecho do estudo foi ter ansiedade. Os dados foram coletados por meio do instrumento de pesquisa (Apêndice A) autoaplicável construído no *Google Forms*. Foram aplicados dois blocos. O primeiro bloco envolveu aspectos sociodemográficos com as seguintes variáveis independentes: gênero (Mulher cisgênero, Homem cisgênero, Não binário, Prefiro não responder), Orientação sexual (Heterossexual, Bissexual, Homossexual, Outras), idade (em anos), estado civil (solteiro, divorciado, viúvo, casado ou em união estável), curso (enfermagem, fisioterapia, odontologia ou medicina), trabalho remunerado (sim/não), participação em monitoria (sim/não), uso de serviços de saúde mental (sim/não), com quem reside (Familiares, Sozinho, Colegas/amigos), distância da moradia com a faculdade (1-5 km/ 5,1 - 10 km/ mais de 10km), faz uso de medicação tarja preta (de uso controlado) (sim/não; se sim, ansiolítico e/ou antidepressivo), tem parente de primeiro grau com histórico de transtorno mental (sim/não; sem sim quem), se já foi diagnosticado com transtorno mental (sim/não), se faz psicoterapia (sim/não), se pratica atividade física regularmente (sim/não), faz acompanhamento com psiquiatra (sim/não). O segundo bloco foi o BAI na adaptação e padronização brasileira.¹⁰

As medicações de tarja preta, referem-se a medicamentos sujeitos a controle especial, cuja embalagem apresenta uma faixa preta como alerta de que seu uso pode causar dependência física ou psíquica. São geralmente prescritos no tratamento de transtornos mentais como ansiedade, depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar, incluindo ansiolíticos, antidepressivos,

antipsicóticos e estabilizadores de humor. A regulamentação sobre esses medicamentos é definida pela Portaria SVS/MS nº 344/1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.¹¹

As informações dos aspectos sociodemográficos foram empregadas para descrever as características da população a ser estudada. As distintas intensidades de ansiedade foram elencadas em quatro diferentes categorias: ausência de ansiedade, presença leve, moderada e grave, de acordo com o BAI. Destaca-se que esse inventário avalia a magnitude dos sintomas de ansiedade utilizando 21 perguntas que exploram o estado emocional da pessoa ao longo da última semana. As respostas a essas questões são e elencadas em quatro níveis (não; levemente; moderadamente; severamente).¹⁰

Após aprovação do projeto pela Comissão Científica da Faculdade, o projeto foi encaminhado para leitura e apreciação da gestora de ensino da instituição para assinatura da Carta de Anuência Institucional. Posteriormente, foi cadastrado no Sistema Gerenciador de Projetos de Pesquisa (SGPP) da mesma instituição, sendo então cadastrado na Plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Foi aprovado sob o parecer número 6.927.544 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 78126524.2.0000.0071.

A coleta dos dados foi realizada após a aprovação do CEP, bem como se deu no início do período da aula da graduação dos cursos após ser explicado os objetivos do estudo, bem como realizado o convite aos alunos para participarem e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido via online, elencando a opção “concordo”.

As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis contínuas foram descritas em médias, desvios-padrão, medianas e intervalos interquartis (IQ). Para a comparação dos escores de ansiedade em dois grupos foram realizados os testes de Mann-Whitney. Quando a comparação envolveu três ou mais grupos,

utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis. Ambos os testes são indicados para comparação de dados não paramétricos (que não seguem distribuição normal).

A normalidade das variáveis contínuas foi testada pelo teste de Shapiro-Wilk, e como as variáveis não apresentaram distribuição normal, optou-se por testes não paramétricos. Devido ao pequeno número de participantes em algumas categorias, certos grupos foram excluídos da análise para garantir a robustez estatística, como no caso da categoria “não binário”, que continha apenas um participante. Como resultado, oito participantes foram excluídos das análises de associação, resultando em um total de 343 participantes para essas análises.

Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando o valor de p foi inferior a 0,05. Todas as análises foram realizadas utilizando o software Jamovi® (versão 2.3.28).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 351 estudantes. A média de idade foi 21,8 anos, com desvio padrão de 4,23 e mediana de 21 anos, apresentando intervalo interquartil de 19 a 23 anos. Esses dados não estão apresentados em tabela. Houve predominância de mulheres cisgênero (82,6%) e heterossexuais (78,0%). A maioria era solteira (94,3%) e residia com familiares (80,6%), sendo que 44,6% moravam a mais de 10 km da faculdade. Os cursos mais frequentes foram Enfermagem (38,3%) e Medicina (34,9%). Apenas 21,7% possuíam trabalho remunerado e 32,8% participavam de monitoria. Ademais, 67,8% relataram praticar atividade física regularmente (Tabela 1).

No que diz respeito à utilização de serviços de saúde mental e ao histórico familiar de transtornos mentais nos estudantes, 39,1% relataram fazer uso de serviços especializados, 37,9% estavam em psicoterapia e 20,5% realizavam acompanhamento com psiquiatra. Além disso, 36,6% informaram já ter recebido diagnóstico de algum transtorno mental, e 50,7% relataram histórico familiar de transtornos. Referente ao uso de

medicação tarja preta, 4,6% utilizavam esse tipo de fármaco, sendo 13,6% especificamente ansiolíticos e/ou antidepressivos (Tabela 2).

Referente à distribuição dos níveis de ansiedade entre os estudantes,

observou-se que 50,8% apresentaram ansiedade mínima e a maioria dos participantes apresentou níveis reduzidos a moderados de sintomas ansiosos (Tabela 3).

Tabela 1: Distribuição das variáveis sociodemográficas, curso de graduação, participação em monitoria e atividade física nos estudantes (n = 351), São Paulo/SP, Brasil, 2024.

Variáveis	n	%
Gênero		
Mulher cisgênero	290	82,6
Homem cisgênero	58	16,5
Não binário	1	0,3
Prefiro não responder	2	0,6
Orientação sexual		
Heterossexual	274	78,0
Bissexual	53	15,1
Homossexual	16	4,6
Outras	8	2,3
Estado civil		
Solteiro	331	94,3
Casado	18	5,1
Divorciado	2	0,6
Com quem reside*		
Familiares	282	80,6
Sozinho	43	12,3
Colegas/amigos	25	7,1
Distância da sua moradia até a faculdade*		
Mais de 10 km	156	44,6
Entre 5,1-10 km	106	30,3
Entre 1-5 km	88	25,1
Curso ¹		
Enfermagem	134	38,3
Medicina	122	34,9
Odontologia	48	13,7
Fisioterapia	46	13,1
Participa de monitoria		
Não	236	67,2
Sim	115	32,8
Trabalho remunerado		
Não	275	78,3
Sim	76	21,7
Pratica atividade física regularmente		
Não	113	32,2
Sim	238	67,8

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

*Não foram obtidas informações para a totalidade dos usuários

Tabela 2: Distribuição da utilização de serviços de saúde mental e histórico familiar de transtornos mentais nos estudantes (n = 351), São Paulo/SP, Brasil, 2024.

Variáveis	n	%
Utiliza serviços de saúde mental*		
Não	213	60,9
Sim	137	39,1
Uso de medicação tarja preta		
Não	287	81,8
Sim	16	4,6
Se sim, ansiolítico e/ou antidepressivo	48	13,6
Familiar com histórico de transtorno mental		
Não	173	49,3
Sim	178	50,7
Faz psicoterapia		
Não	218	62,1
Sim	133	37,9
Acompanhamento com psiquiatra		
Não	279	79,5
Sim	72	20,5
Diagnosticado com transtorno mental*		
Não	222	63,4
Sim	128	36,6

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

*Não foram obtidas informações para a totalidade dos usuários

Tabela 3: Distribuição dos Níveis de Ansiedade entre os estudantes (n = 351), São Paulo/SP, Brasil, 2024.

Ansiedade	n	%
Mínima	173	50,8
Leve	97	26,9
Moderada	52	14,3
Grave	29	8,0

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Referente aos escores de ansiedade e suas associações com características sociodemográficas e acadêmicas, observou-se que mulheres cisgênero apresentaram níveis significativamente mais elevados em comparação aos homens cisgênero ($p < 0,001$). A orientação sexual também influenciou os escores: pessoas bissexuais e homossexuais apresentaram médias mais altas de ansiedade ($p = 0,030$). A distância entre a residência e a faculdade esteve ligado a níveis mais elevados de ansiedade, com destaque para os estudantes que moravam entre 5,1 e 10 km ($p = 0,012$). Entre os cursos, os estudantes de Enfermagem apresentaram os maiores escores de ansiedade ($p = 0,001$) (Tabela 4).

Durante a análise dos escores de ansiedade em relação às variáveis sociodemográficas, alguns grupos apresentaram número muito reduzido de participantes, o que inviabilizou o cálculo

de medidas estatísticas, como o desvio padrão. Desse modo, para assegurar a robustez das análises, optou-se por excluir esses grupos das análises de associação, resultando na exclusão de 8 participantes e mantendo-se um total de 343 estudantes.

Referente aos hábitos de vida e à saúde mental dos estudantes, aqueles que praticavam atividade física regularmente apresentaram escores de ansiedade significativamente menores ($p < 0,001$). Em contraste, níveis mais elevados de ansiedade foram observados entre os que utilizavam serviços de saúde mental ($p < 0,001$), faziam uso de medicação tarja preta ($p = 0,003$), tinham um familiar com histórico de transtorno mental ($p < 0,001$), realizavam psicoterapia ($p < 0,001$), haviam sido diagnosticados com algum transtorno mental ($p < 0,001$) e recebiam acompanhamento com psiquiatra ($p < 0,001$) (Tabela 5).

Tabela 4: Escores de Ansiedade em relação às variáveis sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes (n = 343), São Paulo/SP, Brasil, 2024.

Escore de Ansiedade						
Variáveis	n	Média (DP)	Mediana (IQ)	Mínimo	Máximo	p-valor
Gênero						
Mulher cisgênero	286	14,2 (10,7)	11,5 (6-19)	0	51	<0,001*
Homem cisgênero	57	8,7 (7,7)	7 (3-11)	0	35	
Orientação sexual						
Heterossexual	271	12,3 (9,9)	10,0 (5-17)	0	51	0,030**
Homossexual	16	12,8 (9,5)	11 (6,5-17,3)	1	29	
Bissexual	52	17,0 (12,1)	14 (7-27,3)	0	42	
Outras	4	20,0 (9,9)	17 (13,5-23,5)	12	34	
Estado civil*						
Solteiro	326	9,9 (7,9)	9,0 (5,2-18)	0	51	0,950*
Casado	17	13,3 (10,6)	14 (4-16)	0	39	
Com quem reside*						
Familiares	275	13,5 (10,3)	11,0 (6-18)	0	51	0,221**
Sozinho	42	12,7 (12,1)	10 (5-20,5)	0	51	
Colega/amigos	25	9,9 (7,9)	9 (6-12)	0	36	
Distância até a faculdade*						
1-5 km	87	10,1 (8,3)	9 (4,5-14,5)	0	42	0,012**
5,1-10 km	102	14,4 (11,5)	11,5 (6-19,8)	0	51	
Mais de 10 km	153	13,8 (10,3)	11 (6-19)	0	50	
Curso*						
Enfermagem	129	15,9 (11,9)	14 (6-23)	0	51	0,001**
Medicina	119	10 (7,5)	9 (5-13)	0	36	
Fisioterapia	46	12,1 (9,5)	11 (6-16,8)	0	51	
Odontologia	48	14,6 (11,1)	12,5 (6-20,5)	0	44	
Participa de monitoria						
Sim	111	12,8 (10,1)	10 (5-17)	0	41	0,648*
Não	232	13,3 (10,6)	11 (5,7-18,3)	0	51	
Trabalho remunerado						
Sim	72	13,6 (11,4)	11 (5,7-17,3)	0	51	0,913*
Não	271	13 (10,2)	10 (5-18)	0	51	

Dados expressos como mediana e intervalo interquartil (IQ); média ± Desvio padrão (DP). Valores significativos para $p < 0,05$; *Teste de Mann-Whitney **Teste de Kruskal-Wallis

*Não foram obtidas informações para a totalidade dos usuários

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Tabela 5: Escores de ansiedade em relação aos hábitos de vida e saúde mental dos estudantes (n = 343), São Paulo/SP, Brasil, 2024.

Escore de Ansiedade						
Variáveis	n	Média (DP)	Mediana (IQ)	Mínimo	Máximo	p-valor
Pratica atividade física regularmente						
Sim	233	11,2 (9,1)	9 (5-16)	0	51	<0,001**
Não	110	17,3 (11,8)	15 (8,2-25,5)	0	51	
Utiliza serviços de saúde mental*						
Sim	133	15,1 (10,7)	12 (7-19)	0	51	<0,001**
Não	209	11,8 (10,1)	9 (5-17)	0	51	
Uso de medicação tarja preta						
Não	283	12,2 (9,7)	10 (5-17)	0	51	0,003***
Sim	14	18,7 (12,5)	20,5 (7,5-24)	3	41	
Se sim, ansiolítico e/ou antidepressivo	46	17,4 (12,3)	16 (9-23)	3	51	
Familiar com histórico de transtorno mental						
Sim	174	15,3 (10,9)	12 (7-22)	0	51	<0,001**
Não	169	11 (9,5)	9 (5-15)	0	50	
Faz psicoterapia						
Sim	128	15,3 (10,4)	12 (7-20)	0	51	<0,001**
Não	215	11,8 (10,2)	9 (5-17)	0	51	

Continuação da Tabela 5

Diagnosticado com transtorno mental*						
Sim	121	17,1 (11,6)	15 (8-24)	0	51	<0,001**
Não	221	11 (9,0)	9 (5-15)	0	50	
Acompanhamento com psiquiatra						
Sim	69	18,1 (12,2)	16 (9-24)	2	51	<0,001**
Não	274	11,9 (9,5)	10 (5-16,8)	0	51	

Dados expressos como mediana e intervalo interquartil (IQ); média ± Desvio padrão (DP). Valores significativos para $p < 0,05$. **teste de Mann-Whitney ***teste de Kruskal-Wallis

*Não foram obtidas informações para a totalidade dos usuários

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

Observa-se uma tendência de maior prevalência dos transtornos de ansiedade entre pessoas do gênero feminino, conforme apontado por estudo que demonstra níveis mais altos de ansiedade em mulheres, quando comparadas aos homens.¹² Esse cenário pode ser influenciado por fatores como a pressão social, o acúmulo de responsabilidades no ambiente doméstico e profissional, além da desigualdade salarial, que resulta em rendimentos menores e intensifica as preocupações financeiras.¹³

Referente à orientação sexual, os níveis mais altos de ansiedade neste estudo estão de acordo com os achados da maioria das pesquisas científicas, conforme detalhado a seguir. Uma revisão integrativa de 13 artigos analisou os fatores associados à ansiedade em minorias sexuais e de gênero, evidenciando que a população LGBT apresenta níveis mais altos de sintomas relacionados a transtornos de ansiedade em relação a indivíduos heteroafetivos. Ademais, constatou-se que a probabilidade de desenvolver ansiedade é de duas a três vezes maior entre pessoas LGBT do que entre heterossexuais. Esse aumento está ligado à falta de apoio, ao estigma social, familiar e interpessoal, bem como ao sentimento de vergonha por não atender aos padrões heteronormativos, o que frequentemente leva esses indivíduos a ocultarem sua orientação sexual.¹⁴

Quanto ao tipo de moradia, embora a presente pesquisa não tenha identificado diferenças significativas nos escores de ansiedade entre estudantes que residem com a família e aqueles que vivem sozinhos, estudos realizados com 326 universitários de 13 instituições na região

metropolitana do Rio de Janeiro destacam que o apoio social e familiar exerce influência positiva no desempenho acadêmico, promovendo maior resiliência e melhores resultados educacionais.¹⁴ Contudo, evidências apontam que a ausência desse suporte está relacionada a uma maior propensão à evasão universitária, dificuldades de aprendizagem, aumento de sintomas de ansiedade e comportamentos desadaptativos, indicando que o contexto social e familiar desempenha papel crucial na saúde mental e no desenvolvimento acadêmico dos estudantes.¹⁵

A distância entre a residência e a instituição de ensino tem sido apontada como um fator significativo para o bem-estar físico e psicológico dos estudantes, conforme demonstrado por um estudo transversal realizado na Gulf Medical University (GMU), em Ajman, Emirados Árabes Unidos, com 420 alunos. Nesse estudo, constatou-se que trajetos mais longos estavam associados a dificuldades significativas, incluindo aumento dos níveis de ansiedade e estresse, distúrbios do sono e impacto negativo no desempenho acadêmico, o que resultava em menos tempo dedicado aos estudos e pior rendimento global. A pesquisa também identificou uma associação estatisticamente significativa entre o tempo de deslocamento e o nível de estresse, revelando que estudantes que gastavam mais de 60 minutos diários no trajeto apresentavam maior chance de relatar estresse severo (37,8%), em comparação àqueles com trajetos mais curtos (24,1%), o que reforça a influência do deslocamento prolongado na saúde mental e no desempenho acadêmico.¹⁶

Ademais, dados do Escritório Nacional de Estatísticas do Reino Unido corroboram esses achados ao demonstrar

que trabalhadores que enfrentam longos trajetos diários até o trabalho apresentam maiores níveis de estresse e ansiedade em comparação àqueles com deslocamentos mais curtos.¹⁷⁻¹⁸ Essas evidências enfatizam a importância de intervenções voltadas à redução dos impactos do tempo de deslocamento, como políticas de transporte público eficiente e oferta de moradias próximas às instituições de ensino, além de estratégias de suporte psicológico que auxiliem na mitigação dos efeitos adversos do estresse relacionado à mobilidade.¹⁷⁻¹⁸

Referente à distribuição dos níveis de ansiedade entre estudantes de diferentes cursos, um estudo censitário, transversal e analítico, realizado com estudantes de Enfermagem de uma universidade pública federal no Nordeste do Brasil, corrobora os achados da presente pesquisa ao evidenciar que os altos níveis de ansiedade estão frequentemente relacionados às exigências acadêmicas específicas do curso, como a intensa carga horária prática, o contato direto com situações de sofrimento e morte, além da pressão por um desempenho acadêmico mais elevado, fatores que tornam estudantes de áreas da saúde particularmente vulneráveis.¹⁹

Os estudantes do curso de Enfermagem apresentaram o maior percentual de ansiedade grave, um dado que pode ser explicado por fatores intrínsecos à formação na área da saúde, como a prática clínica, a interação direta com pacientes e o impacto emocional dessas interações. Essas experiências, embora importantes para o aprendizado, frequentemente expõem os estudantes a situações de alta pressão, incluindo o medo de cometer erros, a responsabilidade de lidar com cenários de morte iminente e o compromisso de tomar decisões críticas em curto espaço de tempo. Ademais, a carga horária intensa de estudos, aliada a um ambiente acadêmico competitivo e às altas expectativas impostas pelo mercado de trabalho, colaboram para o agravamento dos níveis de ansiedade entre esses alunos.¹⁹

Outro aspecto relevante é o impacto psicológico prolongado dessas demandas,

que pode levar ao esgotamento emocional e ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, condições amplamente documentadas entre estudantes e profissionais da área da saúde.²⁰ A falta de programas institucionais voltados ao suporte psicológico e a ausência de técnicas de gerenciamento do estresse, também favorecem a perpetuação desse quadro, indicando a necessidade de iniciativas que promovam o bem-estar mental e a resiliência emocional ao longo da formação acadêmica.²¹

Referente à realização de trabalho remunerado por universitários, a presente pesquisa não identificou diferenças significativas nos escores entre estudantes que trabalham e aqueles que não trabalham. Contudo, uma pesquisa realizada com 151 estudantes de diferentes universidades na Romênia mostrou que os que exercem atividades remuneradas apresentam níveis mais elevados de esgotamento físico e mental, em comparação aos colegas sem vínculos empregatícios, indicando que a conciliação entre demandas acadêmicas e profissionais pode atuar como fator de sobrecarga e desgaste emocional.²² O estresse decorrente da necessidade de conciliar trabalho e vida acadêmica pode desencadear não apenas esgotamento físico e mental, mas também sintomas depressivos, especialmente entre estudantes que trabalham 20 horas ou mais por semana. Isso acontece porque a sobrecarga de responsabilidades reduz o tempo disponível para descanso, lazer e autocuidado, elementos essenciais para a manutenção do equilíbrio emocional e da saúde mental.²²

Além do mais, o aumento das exigências em ambas as esferas gera maior pressão psicológica, conduzindo a um estado de tensão crônica. Essa pressão pode comprometer o desempenho acadêmico e profissional, intensificando sentimentos de incapacidade e frustração. A falta de suporte social e acadêmico adequado agrava esse cenário, tornando o estudante mais vulnerável a transtornos como a depressão. Trabalhar muitas horas também diminui o tempo dedicado ao sono, o que afeta diretamente o humor, a cognição e a regulação emocional,

favorecendo o aparecimento de sintomas depressivos.¹⁹

Outro fator essencial a ser considerado é a prática de exercício físico. O presente estudo apresentou evidências de que a realização regular de exercícios físicos está relacionada à diminuição dos níveis de ansiedade. Em concordância com esse achado, estudos indicam que a prática de exercício físico pode melhorar a qualidade do sono e auxiliar no controle dos sintomas de ansiedade desde a infância até a vida universitária.²³⁻²⁴ Além disso, o estudo apontou que revisões sistemáticas sobre atividade física e funcionamento cognitivo identificaram evidências de que a prática regular de exercícios está relacionada à melhora cognitiva, ao comportamento em sala de aula e ao desempenho acadêmico. Uma revisão de literatura também corrobora os resultados desta pesquisa, destacando que o exercício físico regular e frequente pode promover a diminuição de escores indicativos de depressão e ansiedade em idosos. Esses estudos também indicam que indivíduos sedentários apresentam maior chance de desenvolver sintomas de depressão e ansiedade quando comparados àqueles que praticam atividade física de forma regular.²⁵

Referente ao uso de serviços de saúde mental e ao acompanhamento com o psiquiatra, o presente estudo demonstrou que esses fatores estavam associados a escores maiores de ansiedade. Em contrapartida, um estudo conduzido no Holy Family Hospital, em 2024, identificou que a utilização da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) - oferecida nos serviços de saúde mental - está relacionada a melhorias significativas na ansiedade e em seus sintomas. Ademais, o estudo mencionou que os benefícios da TCC foram sustentados ao longo do tempo, indicando que a abordagem não apenas promove alívio imediato dos sintomas ansiosos, mas também favorece a melhora da regulação emocional a longo prazo, assim como o aprimoramento das habilidades de enfrentamento.²⁶

Referente ao uso de medicações de uso controlado, o presente estudo identificou que esse fator estava ligado a

maiores níveis de ansiedade. Contudo, um estudo desenvolvido pela Universidade de Dundee, no Reino Unido, apresentou uma visão abrangente e atualizada sobre o tratamento farmacológico do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Esse estudo revelou que diversos trabalhos corroboram a eficácia dos benzodiazepínicos, por exemplo, com aproximadamente 35% dos pacientes tratados retornando a níveis normais de ansiedade. O estudo também apontou que a resposta insatisfatória ao tratamento medicamentoso frequentemente se deve à condução terapêutica inadequada, seja por uso de doses incorretas ou pela duração do tratamento inferior ao recomendado.²⁷ Dessa forma, esse dado pode estar em concordância com o resultado da presente pesquisa, diante a possibilidade de que os alunos da amostra tenham feito uso incorreto dos ansiolíticos, especialmente quanto ao tempo de uso prescrito, o que pode ter comprometido a eficácia do tratamento. Assim, é plausível que não tenham obtido resultados satisfatórios com as medicações de uso restrito e tenham apresentado reincidência dos sintomas de ansiedade.

A presente pesquisa também identificou uma associação entre ter familiar com histórico de transtornos mentais e níveis mais elevados de ansiedade entre os estudantes. Corroborando esse achado, dados de uma pesquisa realizada na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), por meio de uma revisão sistemática que buscou identificar os transtornos mais prevalentes na infância e adolescência, bem como seus possíveis fatores associados. Um dos resultados nessa revisão apontou que crianças e adolescentes com histórico de transtornos mentais na família apresentaram 2,4 vezes mais chances de desenvolver algum tipo de transtorno mental.²⁸ Essas evidências reforçam que o componente familiar possui papel relevante na saúde mental dos jovens, podendo atuar como fator de risco para o desencadeamento de condições como o transtorno de ansiedade.

Referente ao acompanhamento psicoterapêutico, a presente pesquisa identificou que estudantes que faziam psicoterapia apresentaram escores

maiores de ansiedade. No entanto, em contraponto a esse achado, um estudo evidenciou que a psicoterapia foi eficaz na diminuição dos níveis de ansiedade no pós-tratamento. Apesar disso, os autores observaram um risco significativo de viés nos ensaios clínicos randomizados, essa variabilidade sugere que diferentes abordagens à psicoterapia podem produzir resultados distintos.²⁹

Sendo assim, considerando que o presente estudo identificou escores elevados de ansiedade entre estudantes em psicoterapia, sugere-se que pesquisas futuras sobre este tema, especialmente no que se refere ao período em que o graduando se encontra no processo psicoterapêutico. Isso porque muitas evidências na literatura apontam a psicoterapia como uma intervenção ligada à diminuição dos níveis de ansiedade, o que sugere a necessidade de compreender melhor em que momento do acompanhamento esses escores maiores são observados.

O presente estudo também evidenciou que estudantes previamente diagnosticados com transtornos mentais apresentaram maiores níveis de ansiedade. Outros estudos corroboram esse achado, como uma pesquisa realizada no Complexo Psiquiátrico do Estado Livre (FSPC), em Bloemfontein, a qual constatou que 98,1% dos pacientes com transtornos de ansiedade apresentavam comorbidades psiquiátricas. Esses dados indicam uma forte associação entre transtornos mentais previamente diagnosticados e níveis mais altos de ansiedade, indo ao encontro com os resultados supracitados neste estudo.³⁰

As limitações deste estudo incluem, principalmente, o delineamento transversal, que impossibilita o estabelecimento de relações causais entre as variáveis analisadas. Ademais, a coleta de dados foi realizada de forma online, através da plataforma *Google Forms*, o que pode ter limitado a participação de estudantes com menor acesso ou familiaridade com ferramentas digitais, contribuindo para um viés de seleção.

Outro ponto relevante refere-se à baixa adesão de alguns alunos, mesmo após convites e explicações presenciais em sala, o que impactou o tamanho final da

amostra analisada. Ademais, o autorrelato das informações, incluindo o diagnóstico prévio de transtornos mentais e o uso de psicoterapia ou medicações, está sujeito a viés de memória e interpretação pessoal.

Por fim, não foi possível mensurar a fase do acompanhamento terapêutico em que os participantes se encontravam, o que pode ter influenciado os escores de ansiedade de forma não controlada. Diante disso, recomenda-se que estudos futuros considerem abordagens longitudinais e qualitativas, com acompanhamento clínico e variáveis complementares que permitam avaliar mais profundamente os efeitos do contexto psicoterapêutico, farmacológico e acadêmico sobre a saúde mental dos estudantes.

CONCLUSÕES

O presente estudo identificou o perfil e os fatores associados à ansiedade entre estudantes do ensino superior da área da saúde, matriculados em uma instituição privada no município de São Paulo. Os resultados evidenciaram a presença de transtornos de ansiedade entre os participantes, com maior prevalência em determinados grupos, como mulheres, estudantes do curso de Enfermagem e aqueles com histórico familiar de transtornos mentais. Além disso, fatores como a prática de exercício físico, o uso de serviços de saúde mental e o acompanhamento por psicoterapia ou psiquiatra apresentaram correlações relevantes com níveis de ansiedade, ainda que, em alguns casos, os dados indiquem relações complexas e não lineares, sugerindo a necessidade de investigações mais aprofundadas.

Os achados desse estudo reforçam a necessidade de intervenções voltadas à promoção da saúde mental entre os estudantes dos cursos da área da saúde, considerando o impacto das demandas acadêmicas e emocionais enfrentadas por esse grupo. Recomenda-se que políticas institucionais sejam implementadas para assegurar suporte psicológico contínuo, além da oferta de programas de bem-estar e estratégias eficazes para o gerenciamento do estresse.

Por fim, conclui-se que os dados obtidos podem subsidiar futuras pesquisas e intervenções para a mitigação dos impactos negativos desses transtornos, contribuindo para um ambiente acadêmico mais saudável e equilibrado, tanto no âmbito do desenvolvimento pessoal quanto no âmbito profissional dos estudantes.

REFERÊNCIAS

- 1 Denaro A, Paulo C, Mansos C, Bragança M, Ventura MT, Tavares MR, et al. Ansiedade em Profissionais dos Cuidados de Saúde Primários na Primeira Vaga da Pandemia COVID-19. *Revista portuguesa de saúde ocupacional*. 2023;16:e-sup0411. DOI: <https://doi.org/10.31252/rpso.23.09.2023>
- 2 American Psychiatric Association Publishing eBooks. *Anxiety Disorders*. 2022. DOI: https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787.x05_anxiety_disorders
- 3 Pesko J. Efeito dos transtornos de ansiedade na saúde mental de estudantes universitários: uma preocupação comum e crescente. *Current Psychopharmacology*. 2020;9(2):82-90. DOI: <https://doi.org/10.2174/221155600999200408105509>
- 4 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.* 2018;42(4):55-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
- 5 Sampaio LR, Oliveira LC, Pires MFDN. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde brasileiros. *Ciências Psicológicas*. 2020;14(2):e-2215. DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>
- 6 Nogueira ÉG, Matos NC, Machado JN, Araújo LB, Silva AMTC, Almeida RJ. Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. *Rev. bras. educ. méd.* 2021;45(1). DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200174>

- 7 Update on treatments for anxiety-related disorders. *Curr Opin Psychiatry*. 2022;36(2):140-5. DOI: <https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000841>
- 8 Ferreira RG, Miranda LB, Pinto RA, Pessutto LR, Pereira MA, Andrade AL, et al. Preparação e análise exploratória de dados. São Paulo: Grupo A; 2021.
- 9 Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(4):344-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
- 10 Cunha JA. Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=760d7977-aa5a-4b16-be6a-7f84e0aa0201>
- 11 Ministério da Saúde (MS). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da União*. 15 maio 1998; Seção1:3-13. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1237030/pg-3-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-15-05-1998>
- 12 Farhane-Medina NZ, Luque B, Tabernero C, Castillo-Mayén R. Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*. 2022;105. DOI: <https://doi.org/10.1177/00368504221135469>
- 13 Santos RM. Perfil de ansiedade em estudantes universitários de cursos da área da saúde. [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2014. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/2269>
- 14 Costa CO, Branco JC, Vieira IS, Souza LDM, Silva RA. Prevalência de ansiedade e

fatores associados em adultos. J. Bras. Psiquiatr. (Online). 2019;68(2):92-100. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>

15 Francisco LCFL, Barros AC, Pacheco MS, Nardi AE, Alves VM. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. J. Bras. Psiquiatr. (Online). 2020;69(1):48-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000255>

16 Leite SV, França LHFP, Leite SBF. The influence of social support and social skills on the academic performance of younger individuals and older adult college students. Estudos de Psicologia (Campinas). 2021;38. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e190146>

17 Clark B, Chatterjee K, Martin A, Davis A. Como o deslocamento afeta o bem-estar subjetivo. Transportation. 2020;47(6):2777-805. DOI: <https://doi.org/10.1007/S11116-019-09983-9>

18 Botha F, Kabátek J, Meekes J, Wilkins R. The effects of commuting and working from home arrangements on mental health. Social Science Research Network; 2023. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.4642013>

19 Fernandes MA, Vieira FER, Silva JS, Avelino FVSD, Santos JDM. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. Rev. Bras. Enferm. (Online). 2018;71(suppl 5):2169-75. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>

20 Wright T, Mughal F, Babatunde OO, Dikomitis L, Mallena CD, Helliwell T. Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. Bull World Health Organ. 2022;100(6):385-401A. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288300>

21 Santos MEF, Pinho L, Brito MFSF, Silveira MF, Rezende MIP. Prevalência de síndrome de burnout em estudantes do ensino técnico e superior. J. Bras. Psiquiatr. (Online). 2024;73(4):e20240041. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0047-2085-2024-0041>

22 Drăghici GL, Cazan AM. Burnout and maladjustment among employed students. Front Psychol. 2022;13:1. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.825588>

23 Huanca EOR, Betancur HNC, Caceres TCP, Velasquez RAA, Roque MM. Ansiedad, depresión y calidad del sueño en estudiantes de Odontología. Vive Revista de Salud. 2023;52(2):99-108. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.306>

24 Castillo-Díaz MA, Martínez MC, Henao Periañez CA, Saucedo-Acosta D. Psychological distress, health-promoting lifestyle and sociodemographic factors in Honduran university students: a structural equation model. Health Promotion International. 2024;39:daae082. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daae082>

25 Tully MA, McMullan II, Blackburn NE, Wilson JJ, Bunting B, Smith L, et al. Sedentary behavior, physical activity, and mental health in older adults: An isotemporal substitution model. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. 2020;30(10):1957-65. DOI: <https://doi.org/10.1111/SMS.13762>

26 Khan Z, Zaib Q, Saeed KM, Khan B, Pal HA, Zaman M. O efeito da terapia cognitivo-comportamental na ansiedade em adolescentes. Indus Journal of Bioscience Research. 2025;3(1):217-22. DOI: <https://doi.org/10.70749/ijbr.v3i1.475>

27 Jiang S. Uma avaliação abrangente dos tratamentos do transtorno de ansiedade generalizada. Interdisciplinary Humanities and Communication Studies. 2024;1(8). DOI: <https://doi.org/10.61173/ebzgas68>

28 Thiengo DL, Cavalcante MT, Lovisi GM. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. J. Bras. Psiquiatr. (Online). 2014;63(4):360-72. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000046>

29 de Ponti N, Matbouriahi M, Franco P, Harrer M, Lurueña Miguel CI, Papola D, et al. The Efficacy of Psychotherapy for

Social Anxiety Disorder, a Systematic Review and Meta-analysis. J Anxiety Disord. 2024; DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102881>

30 Nel C, Augustyn L, Bartman N, Koen M, Liebenberg M, Naudé J, et al. Anxiety disorders: Psychiatric comorbidities and psychosocial stressors among adult outpatients South African Journal of Psychiatry. 2018;24(1):1138. DOI: <https://doi.org/10.4102/SAJPSYCHIATRY.V24I0.1138>

Recebido em: 04/12/2024
Aceito em: 17/07/2025
Publicado em: 26/08/2025