

Saúde mental de estudantes universitários após retorno ao ensino presencial: um estudo transversal

Mental health of college students after returning to face-to-face classes: a cross-sectional study

Bruna Martins Silva¹, Bruna Lopes Antonucci¹, Yohan Cancelheri Mazzini¹, Kérlin Stancine Santos Rocha¹, Patrícia Melo Aguiar², André Faro³, Lorena Rocha Ayres⁴, Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil.

³ Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Catalão. Catalão/GO, Brasil.

Correspondência

dyego.araujo@ufes.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Bruna Martins Silva, Bruna Lopes Antonucci, Yohan Cancelheri Mazzini, Kérlin Stancine Santos Rocha, Patrícia Melo Aguiar, André Faro, Lorena Rocha Ayres, Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

18/3/2025

Aprovado:

21/5/2025

ISSN:

2446-5410

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 teve impacto significativo na saúde mental de indivíduos em todo o mundo, especialmente entre estudantes universitários. **Objetivo:** Avaliar a saúde mental de estudantes universitários após o retorno ao ensino presencial no contexto pós-pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo transversal, do tipo survey, realizado entre julho e agosto de 2022, com estudantes da Universidade Federal do Espírito Santo. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário online, enviado ao e-mail institucional de todos os estudantes. A avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão foi feita com as escalas *Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)* e *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*. Utilizou-se regressão logística binária, tendo como variáveis dependentes os sintomas de ansiedade e depressão. **Resultados:** Participaram do estudo 1.103 estudantes. As escalas indicaram que 56,7% (n=625) apresentaram escores compatíveis com transtornos de ansiedade e depressão simultaneamente. Pensamentos relacionados à automutilação ou suicídio foram relatados por 422 (38,3%) participantes. A regressão logística binária revelou pouca ou nenhuma associação entre as variáveis independentes analisadas e os desfechos de saúde mental. **Conclusão:** O retorno ao ensino presencial tem exposto um número significativo de estudantes com transtornos mentais não diagnosticados e não tratados, o que demanda atenção e ações institucionais específicas.

Palavras-chave: Transtornos mentais. Estudantes universitários. Saúde mental.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic had a significant impact on mental health worldwide, particularly among university students. **Objective:** To assess the mental health of university students following their return to in-person classes in the post-pandemic period. **Methods:** This was a cross-sectional survey conducted between July and August 2022 with students from the Federal University of Espírito Santo. Data were collected through an online questionnaire sent to all students' institutional emails. Symptoms of anxiety and depression were assessed using the *Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)* and the *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*. Binary logistic regression was performed, with anxiety and depression symptoms as dependent variables. **Results:** A total of 1,103 students participated in the study. According to the scales, 56.7% (n=625) showed scores compatible with both anxiety and depression disorders. Suicidal or self-harm thoughts were reported by 422 (38.3%) students. The logistic regression analysis indicated little to no association between the independent variables and mental health outcomes. **Conclusion:** The return to in-person education has brought to light a substantial number of students with undiagnosed and untreated mental disorders, highlighting the need for institutional support and targeted interventions.

Keywords: Mental disorders. University students. Mental health.

INTRODUÇÃO

Os estudantes universitários estão entre os grupos mais vulneráveis aos transtornos de saúde mental^{1,2}. Durante o período de pandemia da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), observou-se um aumento da incidência de transtornos de saúde mental entre estudantes universitários³. Após o desenvolvimento de vacinas e a redução no número de casos de Covid-19, as instituições de ensino foram autorizadas ao retorno das atividades no formato presencial. No entanto, de modo geral, o retorno ao ensino presencial foi permeado por muitas incertezas quanto às demandas estruturais, pedagógicas e protocolares para receber os estudantes⁴, o que também pode ter contribuído para o agravamento dos transtornos mentais.

No estado do Espírito Santo, as atividades administrativas e acadêmicas presenciais da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) foram suspensas em março de 2020. Em setembro de 2020, a Ufes deu início ao período letivo especial, adotando-se o Ensino-Aprendizagem Remoto Temporário Emergencial (EARTE). Em novembro de 2021, com a redução no número de casos de infecção pela COVID-19, foram permitidas atividades em formato híbrido (remoto e presencial) e, em abril de 2022, foi autorizado o retorno de atividades predominantemente presenciais. Apesar do impacto da pandemia por Covid-19 na saúde mental de estudantes universitários brasileiros tenha sido demonstrado em outros estudos⁵⁻⁷, a maioria foi realizada durante o período do ensino remoto. É necessário investigar o fenômeno após o retorno ao ensino presencial para compreender os desafios que as instituições de ensino deverão enfrentar pelos próximos anos.

Ao longo das últimas décadas, os estudos têm demonstrado que os transtornos mentais trazem prejuízos ao desempenho acadêmico do universitário, dificultando a aquisição de competências, com menor envolvimento com a formação e maior taxa de abandono do curso⁸⁻¹⁰. A identificação da prevalência e de fatores de risco associados aos transtornos de ansiedade e depressão poderão dar suporte à tomada de decisão e alocação de recursos para implantação de intervenções pela instituição de ensi-

no, de modo a reduzir o impacto desses transtornos na qualidade de vida dos estudantes. Diante dessa problemática, o presente estudo teve como objetivo avaliar a saúde mental de estudantes universitários após o retorno ao ensino presencial pós pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, do tipo *Survey*, entre os meses de julho e agosto de 2022, cujo relato foi realizado de acordo com o *Checklist for Reporting Of Survey Studies (CROSS)*¹¹. Os resultados deste artigo integram o projeto de pesquisa “Saúde Mental dos estudantes de uma Universidade Pública do Espírito Santo durante a Pandemia da Covid-19”. A UFES é uma instituição de ensino superior que possui quatro *Campus* universitários: o *Campus* de Goiabeiras e Maruípe, localizados em Vitória, capital do Espírito Santo (ES), e o *Campus* de Alegre e São Mateus, localizados no interior do estado. Ao todo existem 103 cursos de graduação com cerca de 20 mil estudantes matriculados.

Foram incluídos estudantes universitários, maiores de 18 anos, regularmente matriculados em cursos de graduação da Universidade Federal do Espírito Santo. Para esse estudo não houve critérios de exclusão. O cálculo estimou uma amostra de 807 estudantes de graduação, considerando uma população finita ($n = 21000$), nível de confiança de 95%, erro tolerável de 5%, uma proporção estimada do desfecho na população de interesse de 50%, acréscimo de 20% para compensação de perdas (como questionários incompletos ou que contenham erros que impossibilitam sua inclusão na análise). Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 1103 estudantes universitários na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário *online*, anônimo, auto preenchível, semiestruturado e desenvolvido pelos pesquisadores. Não foram concedidos incentivos financeiros aos participantes da pesquisa. O questionário de coleta de dados foi submetido a um estudo piloto com estudantes universitários matriculados na UFES para testar a compreensão sobre as questões e a aplicabili-

dade ao público específico. A versão final do questionário foi implementada na plataforma *online Survey-Monkey*, cujo convite e *link* de acesso foi encaminhado para o *e-mail* de todos os estudantes por meio da Pró-reitora de Assuntos Estudantis e Cidadania da UFES. Além disso, o questionário foi divulgado por meio das redes sociais *WhatsApp* e *Instagram*.

O instrumento de coleta de dados foi constituído pelas variáveis sociodemográficas (idade, gênero, estado civil, raça e/ou etnia e realização de atividade remunerada) e informações acadêmicas dos participantes (curso de graduação, *campus* no qual é realizado o curso de graduação, ano de início das atividades acadêmicas), além das escalas *General Anxiety Disorder* (GAD-7) e *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9)^{12,13}. Todas as questões possuíam caráter obrigatório e o estudante poderia desistir da pesquisa em qualquer momento, caso não se sentisse confortável.

O GAD-7 e o PHQ-9 são ferramentas amplamente adotadas para rastreamento e mensuração de transtornos mentais em adultos, devido à fácil aplicação e obtenção de resultados fidedignos^{13,14}. O GAD-7 é composto por sete itens que avaliam a presença de sintomas característicos de transtornos de ansiedade e sua pontuação total pode variar entre 0 e 21 pontos. O PHQ-9 possui nove itens acerca de sintomas característicos da depressão e sua pontuação total pode variar entre 0 e 27 pontos. Ao final do PHQ-9, há ainda uma questão que avalia como os sintomas relacionados à depressão estavam afetando a realização de atividades de vida diária (realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas). Os itens de ambas as escalas são avaliados por meio de uma escala Likert de quatro pontos, indicando a frequência da presença dos sintomas nas duas últimas semanas.

Para análise de dados foi utilizada estatística descritiva com frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas e média e desvio-padrão para variáveis contínuas. Para avaliar os fatores associados à presença de sintomas de ansiedade e depressão, foi realizada uma regressão logística binária utilizando o método *enter*. A ansiedade e/ou depressão foi considerada presente quando os escores

de PHQ-9 e GAD-7 foram ≥ 10 pontos^{15,16}. Foram utilizadas como variáveis independentes: viver com companheiro(a), se autodeclarar branco, exercer atividade remunerada, ter iniciado o curso durante a pandemia, curso no turno diurno, curso em campus localizado na capital.

Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFES (CAAE: 56870322.0.0000.5060 e Número do Parecer: 5.469.123). Todos os participantes da pesquisa foram previamente esclarecidos quanto às metas e a natureza voluntária do projeto de pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pós informação.

RESULTADOS

Dentre os 1103 estudantes universitários, observou-se que a maioria estava matriculada em cursos de graduação nos campi localizados na capital do Espírito Santo (80,6%; n=889). A maior parte dos participantes era do sexo feminino (71,4%; n=788), com idade média de $23,58 \pm 6,36$ anos (mínimo = 18 anos; máximo = 64 anos). Além disso, 42,3% (n=467) relataram exercer alguma atividade remunerada. Os dados sociodemográficos e acadêmicos dos estudantes estão apresentados na Tabela 1.

Dentre os 1103 participantes, 37% (n= 409) relataram ter diagnóstico prévio de transtornos de ansiedade e/ou depressão realizado por um profissional. Os resultados das escalas GAD-7 e PHQ-9, por sua vez, indicaram que 56,7% (n= 625) dos estudantes apresentavam escores compatíveis com transtornos de ansiedade e depressão simultaneamente, 8,3% (n= 92) escores compatíveis apenas com transtornos de ansiedade, e 14,7% (n= 162) escores compatíveis apenas com transtorno de depressão. Além disso, 49,8% (n=549) dos estudantes relataram que os sintomas de depressão proporcionavam muita ou extrema dificuldade para realizar o trabalho, tomar conta das coisas em casa ou se relacionar com as pessoas.

Para o GAD-7, observou-se maior frequência de respostas positivas para os sintomas “Preocupar-

TABELA 1. Perfil dos estudantes universitários da Universidade Federal do Espírito Santo, 2022 (n=1103)

Características	n	%
Gênero		
Feminino	788	71,4
Masculino	288	26,2
Pessoa não-binária	18	1,6
Não respondeu	9	0,8
Estado civil		
Solteiro	971	88,0
Separado(a) / Desquitado(a) / Divorciado(a)	13	1,2
Casado(a)/ Vive com companheiro (a)	118	10,7
Viúvo	1	0,1
Raça e/ou etnia		
Branco(a)	557	50,5
Pardo(a)	378	34,2
Preto(a)	163	14,8
Amarelo(a) (origem oriental)	5	0,5
Campus do curso de graduação		
Goiabeiras (Capital)	531	48,1
Maruípe (Capital)	358	32,5
Alegre (Interior)	116	10,5
São Mateus (Interior)	98	8,9
Turno		
Integral (Manhã e tarde)	726	65,8
Matutino	125	11,3
Vespertino	62	5,6
Noturno	190	17,3
Área do curso de graduação		
Ciências Biológicas e da Saúde	487	44,3
Ciências Exatas e da Terra	103	9,3
Ciências Humanas e Sociais	177	16
Ciências Sociais Aplicadas	151	13,7
Engenharias e Tecnologias	185	16,8
Início do curso durante o período de pandemia		
Sim	575	52,1
Não	528	47,9

Fonte: Elaborado pelos autores.

-se muito com diversas coisas” (95,7%; n=1056) e “Sentir-se nervoso(a), ansioso(a) ou muito tenso(a)” (95%; n=1048). Para o PHQ-9, a maior frequência de respostas positivas foi observada para os sintomas “Se sentir cansado(a) ou com pouca energia” (95,3%; n= 1051) e “Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas” (88,3% n=974). Além disso

as respostas ao item 9 do PHQ-9 “Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)” mostrou que 422 (38,3%) apresentaram pensamentos relacionados à automutilação ou suicídio nos últimos quinze dias. A Tabela 2 demonstra as respostas positivas dos participantes para cada sintoma das escalas GAD-7 e PHQ-9.

TABELA 2. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes universitários da Universidade Federal do Espírito Santo, 2022 (n=1103)

Item	N	%
General Anxiety Disorder (GAD-7)		
Sentir-se nervoso(a), ansioso(a) ou muito tenso(a).	1048	95
Não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações	984	89,2
Preocupar-se muito com diversas coisas.	1056	95,7
Dificuldade para relaxar.	1002	90,8
Ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentado(a).	590	53,5
Ficar facilmente aborrecido (a) ou irritado(a).	936	84,9
Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer.	738	66,9
Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)		
Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas.	974	88,3
Se sentir “para baixo”, deprimido(a) ou sem perspectiva.	973	88,2
Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume.	880	79,8
Se sentir cansado(a) ou com pouca energia.	1051	95,3
Falta de apetite ou comendo demais.	844	76,5
Se sentir mal consigo mesmo(a) — ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo(a).	885	80,2
Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão.	948	85,9
Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto das outras pessoas perceberem? Ou o oposto – estar tão agitado(a) ou irrequieto(a) que você fica andando de um lado para o outro muito mais do que de costume.	645	58,5
Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a).	422	38,3

A presença dos sintomas de ansiedade e/ou depressão nas últimas duas semanas foi considerada positiva quando os entrevistados indicaram que os problemas questionados afetaram o seu cotidiano em: “vários dias”, “mais da metade dos dias” e “quase todos os dias”. Fonte: Elaborado pelos autores.

A regressão logística binária para sintomas de ansiedade não apresentou relação estatisticamente significativa entre as variáveis independentes e a variável dependente (Tabela 3).

A regressão logística binária para sintomas de depressão apresentou relação estatisticamente significativa entre viver com companheiro ($p = 0,029$) e curso de graduação localizado em *campus* da capital ($p = 0,014$). Apesar dessa relação significativa, é im-

portante destacar o baixo poder preditivo do modelo estatístico, com Nagelkerke $R^2 = 0,02$ (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Os dados deste estudo demonstram uma alta prevalência de estudantes universitários com escores compatíveis com ansiedade e/ou depressão, refor-

TABELA 3. Regressão logística binária para presença de sintomas de ansiedade entre estudantes universitários, 2022

Variáveis	Teste de Wald	gl	p-valor	OR	IC95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
Início do curso durante a pandemia	0,472	1	0,492	0,912	-0,354	0,170
Vive com companheiro	3,225	1	0,073	0,694	-0,764	0,033
Autodeclarado (a) cor branca	2,381	1	0,123	0,822	-0,446	0,053
Exerce atividade remunerada	0,741	1	0,389	0,887	-0,393	0,153
Curso no turno diurno	0,087	1	0,768	0,949	-0,399	0,294
Curso em campus da capital	1,751	1	0,186	0,800	-0,554	0,107
Nagelkerke $R^2 = 0,011$ (1,1%)						

gl = grau de liberdade; OR = odds ratio; IC 95% = Intervalo de confiança de 95%. Fonte: Elaborado pelos autores.

TABELA 4. Regressão logística binária para presença de sintomas de depressão entre estudantes universitários, 2022

Variáveis	Teste de Wald	gl	p-valor	OR	IC95%	
					Limite Inferior	Limite Superior
Início do curso durante a pandemia	2,616	1	0,106	0,795	-0,508	0,049
Vive com companheiro	4,779	1	0,029	0,631	-0,873	-0,048
Autodeclarado (a) cor branca	0,852	1	0,356	0,883	-0,389	0,140
Exerce atividade remunerada	0,196	1	0,658	0,937	-0,354	0,224
Curso no turno diurno	1,021	1	0,312	0,824	-0,569	0,182
Curso em campus da capital	6,092	1	0,014	0,630	-0,829	-0,095

Nagelkerke R² = 0,02 (2%)

gl = grau de liberdade; OR = odds ratio; IC 95% = Intervalo de confiança de 95%. Fonte: Elaborado pelos autores.

quando as evidências que colocam o grupo de universitários como vulnerável para o desenvolvimento de transtornos mentais. Os dados da regressão logística binária indicaram pouca/nenhuma relação entre as variáveis independentes e a variável dependente, o que sugere que outros fatores não incluídos no modelo podem estar desempenhando um papel importante na presença de sintomas de ansiedade e depressão. Por isso, ao investigar esses transtornos entre estudantes universitários, é importante considerar outras variáveis para obter uma compreensão mais completa de suas causas e impactos.

O impacto negativo da pandemia da Covid-19 na saúde mental de estudantes universitários também foi observado em estudos realizados no Brasil e em outros países do mundo^{3,6}. Esses dados ressaltam a importância de as instituições de ensino superior implementarem medidas coletivas que possibilitem reduzir o impacto da pandemia na saúde mental dos estudantes universitários. É necessário estabelecer e apoiar políticas de fortalecimento de programas de atenção à saúde mental, ampliando sua oferta e facilitando seu acesso pelos estudantes. Além disso, é preciso promover programas educacionais e estratégias de comunicação relacionadas ao sofrimento psíquico e ao seu enfrentamento^{17,18}. Tradicionalmente, as universidades têm oferecido serviços de saúde mental em ambientes clínicos, como consultas presenciais ou em grupo. Entretanto, é importante considerar que os recursos financeiros são limitados e que há demanda alta, o que impossibilita a realização de abordagens em saúde mental mais abrangentes¹⁹. Nesse contexto, torna-

-se importante investigar intervenções eficazes em saúde mental, que possam ser fornecidas de forma mais ampla, incluindo o incentivo ao diagnóstico.

Os resultados desse estudo sugerem uma alta proporção de universitários com sintomas característicos de transtornos de ansiedade e/ou depressão, mas que não possuem diagnóstico médico. O provável subdiagnóstico de transtornos mentais entre estudantes universitários pode estar associado a diferentes fatores, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental, a falta de tempo, baixa compreensão dos fluxos e o estigma associado aos transtornos mentais. Os universitários, portanto, preferem lidar com esses transtornos por conta própria e tendem a não buscar os serviços de saúde^{20,21}. Nesse contexto, ações estruturadas voltadas à saúde mental no ambiente universitário, como serviços de rastreamento e de educação em saúde, podem contribuir para o diagnóstico precoce, redução do estigma e incentivo à busca por intervenções para manejo da condição de saúde pelos estudantes^{22,23}. As ações de prevenção e o incentivo ao diagnóstico e manejo adequado dos transtornos mentais podem contribuir para redução do agravamento dessas condições, especialmente o risco de suicídio.

Um achado de significativa relevância neste estudo diz respeito à prevalência de pensamentos de automutilação e ideação suicida entre estudantes universitários. Mais de um terço dos estudantes relataram ter pensado em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto. Este é um achado que merece atenção, especialmente porque a ideação suicida é considerada um dos principais fatores de

risco para o suicídio, que é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos²⁴. Antes mesmo da pandemia da Covid-19, estudos observaram maior frequência de ideação suicida entre estudantes universitários quando comparados à população em geral^{25,26}. Essa tendência que vem sendo observada na literatura destaca a urgente necessidade de intervenções direcionadas à saúde mental dos universitários, não apenas pelas instituições de ensino, mas também o acompanhamento mais próximo desse grupo por pais e familiares.

Além da disponibilização de serviços de apoio aos estudantes, as universidades também devem se preocupar com a formação de seu corpo docente. É necessário investigar se os professores estão preparados para lidar com esses desafios contemporâneos, como os transtornos mentais e a ideação suicida. Os professores podem reconhecer se as quedas no envolvimento e no desempenho acadêmico do estudante podem estar relacionadas à saúde mental, estimulando-os ao autocuidado e procura por ajuda profissional. Além disso, o processo de ensino-aprendizagem deve acontecer de forma gradual, acolhedora, dinâmica e responsável, a fim de se superar as dificuldades que englobam o perfil sociodemográfico, econômico e social em que os estudantes estão inseridos, proporcionando uma boa relação entre o ensino e a qualidade de vida dos estudantes¹⁹.

Embora este estudo tenha revelado importantes achados sobre transtornos de saúde mental entre estudantes universitários após o retorno do ensino presencial, o estudo apresentou algumas limitações. Os estudantes que compuseram a amostra eram de apenas uma universidade. O Brasil é um país de dimensões continentais e, por isso, os resultados não podem ser generalizados. Em segundo lugar, o baixo retorno ao convite de pesquisa pelos estudantes universitários, de modo que apenas aqueles que foram particularmente afetados psicologicamente ou estão sensibilizados com a temática podem ter participado. Uma forma de minimizar essa limitação para estudos futuros é aumentar o tamanho amostral e/ou realizar uma amostragem aleatória. Uma terceira limitação é a utilização de escalas autorreferidas, cujos resultados podem ser

menos confiáveis do que a medida realizada por um profissional de saúde.

CONCLUSÃO

O retorno ao ensino presencial durante a pandemia de COVID-19 envolverá o contato com um alto número de estudantes com transtornos mentais, não diagnosticados e não tratados. Por esse motivo, as universidades deverão considerar ações de rastreamento e educação em saúde mental, bem como a disponibilização de serviços de atendimento individual e coletivo para manejo desses transtornos, promovendo o bem-estar psicológico, satisfação e melhoria da qualidade de vida dos estudantes universitários dentro e fora da instituição de ensino.

REFERÊNCIAS

1. 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*. 2016;46(14):2955–70. doi: 10.1017/S0033291716001665.
2. Li W, Zhao Z, Chen D, Cao Y, Yang G, Zhang T, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and meta-analysis. *J Child Psychol Psychiatry*. 2022;63(4):411–28. doi: 10.1111/jcpp.13606.
3. Li Y, Wang A, Wu Y, Han N, Huang H. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of college students: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychol*. 2021;12:669119. doi: 10.3389/fpsyg.2021.669119.
4. Almeida PR, Jung HS, Silva LQ. Retorno às aulas: entre o ensino presencial e o ensino a distância, novas tendências. *Rev Práxis*. 2021;3:e2556. doi: 10.25112/rpr.v3.2556.
5. Azzi DV, Melo J, Neto AAC, Dutra JB, Sato TO, Carvalho RA, et al. Quality of life, physical activity and burnout syndrome during online learning period in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: a cluster analysis. *Psychol Health Med*. 2022;27(4):466–78. doi: 10.1080/13548506.2021.1944656.
6. Lopes AR, Nihei OK. Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *PLoS One*. 2021;16(10):e0258493. doi: 10.1371/journal.pone.0258493.
7. Maia BR, Dias PC. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. *Estud Psicol (Campinas)*. 2020;37:e200067. doi: 10.1590/1982-0275202037e200067.

8. Wagner F, Wagner R, Kolanisi U, Mtetwa S, Mokoena M. The relationship between depression symptoms and academic performance among first-year undergraduate students at a South African university: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22:1–9.
9. Lun KWC, Chan CK, Ip PKY, Ma SY, Tsai WWY, Wong CSY, et al. Depression and anxiety among university students in Hong Kong. *Hong Kong Med J*. 2018;24(5):466–72.
10. Flesch BD, Houvêssou GM, Munhoz TN, Silva RA, Santos IS. Episódio depressivo maior entre universitários do sul do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2020;54:11.
11. Sharma A, Minh Duc NT, Luu Lam Thang T, Nam NH, Ng SJ, Abbas KS, et al. A consensus-based checklist for reporting of survey studies (CROSS). *J Gen Intern Med*. 2021;36(10):3179–87.
12. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092–7. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092.
13. Levis B, Benedetti A, Thombs BD. Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. *BMJ*. 2019;365:l1476. doi: 10.1136/bmj.l1476.
14. Plummer F, Manea L, Trepel D, McMillan D. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *Gen Hosp Psychiatry*. 2016;39:24–31. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2015.11.005.
15. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001;16(9):606–13. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x.
16. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med*. 2007;146(5):317–25. doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004.
17. Gaiotto EMG, Trapé CA, Campos CMS, et al. Resposta a necessidades em saúde mental de estudantes universitários: uma revisão rápida. *Rev Saude Publica*. 2021;55:75. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003363.
18. Fernandez A, Howse E, Rubio-Valera M, Thornicroft G. Setting-based interventions to promote mental health at the university: a systematic review. *Int J Public Health*. 2016;61(7):797–807. doi: 10.1007/s00038-016-0846-4.
19. Shan Y, Ji M, Xie W, Li Y, Qian J. Interventions in Chinese undergraduate students' mental health: systematic review. *Interact J Med Res*. 2022;11(1):e38249. doi: 10.2196/38249.
20. Araújo TM, Torrenté MON. Saúde mental no Brasil: desafios para a construção de políticas de atenção e de monitoramento de seus determinantes. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2023278. doi: 10.1590/S2237-96222023000100017.
21. Ebert DD, Mortier P, Kaehlke F, et al. Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: first cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2019;28(2):e1782. doi: 10.1002/mpr.1782.
22. Yang XH, Yu HJ, Liu MW, He J, Zhao RY. The impact of a health education intervention on health behaviors and mental health among Chinese college students. *J Am Coll Health*. 2020;68(6):587–92. doi: 10.1080/07448481.2019.1583660.
23. Fernandez A, Howse E, Rubio-Valera M, Thornicroft G. Setting-based interventions to promote mental health at the university: a systematic review. *Int J Public Health*. 2016;61(7):797–807. doi: 10.1007/s00038-016-0846-4.
24. World Health Organization. Suicide [Internet]. [citado 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
25. Vasegh S, Ardestani SMS. Suicidal ideation, plans, and attempts in a sample of Iranian students: prevalence and some new risk and protective factors. *J Muslim Ment Health*. 2018;12(1):13–27. doi: 10.3998/jmmh.10381607.0012.103.
26. Crispim MO, Dos Santos CMR, Frazão IS, et al. Prevalência de condutas suicidas em jovens universitários: revisão sistemática com metanálise. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29:e3495. doi: 10.1590/1518-8345.5320.3495.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: BMS, BLA, KSSR, LRA, DCSAA. Aquisição de financiamento: DCSAA. Investigação: BMS, BLA, YCM, KSSR, LRA, DCSAA. Metodologia: BMS, BLA, AF, LRA, DCSAA. Tratamento e análise de dados: BMS, BLA, YCM, PMA, AF, DCSAA. Redação: BMS, BLA, YCM. Revisão: PMA, KSSR, AF, DCSAA. Aprovação da versão final: BMS, BLA, YCM, PMA, AF, KSSR, LRA, DCSAA. Supervisão: KSSR, LRA, DCSAA.

Agradecimentos

Aos estudantes da Universidade Federal do Espírito Santo que participaram da pesquisa.

Financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES).

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo sob o número de parecer 5.895.896 e CAAE 56870322.0.0000.5060.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468,
Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.