



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE CIÊNCIAS DA SAÚDE - FS
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

Isabela Elinara Pereira do Nascimento

**CONTRIBUIÇÕES DA NUTRIÇÃO E DA PSICOLOGIA PARA A
IDENTIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO**

Brasília - DF

2021

Isabela Elinara Pereira do Nascimento

**CONTRIBUIÇÕES DA NUTRIÇÃO E DA PSICOLOGIA PARA A
IDENTIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Áderson Luiz Costa Junior

Brasília - DF

2021

Isabela Elinara Pereira do Nascimento

**CONTRIBUIÇÕES DA NUTRIÇÃO E DA PSICOLOGIA PARA A
IDENTIFICAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Brasília, 29 de outubro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Áderson Luiz Costa Junior
Universidade de Brasília

Orientador - Departamento de Psicologia Clínica / Instituto de Psicologia

Profa. Dra. Renata Alves Monteiro

Examinadora - Departamento de Nutrição / Faculdade de Ciências da Saúde

Profa. Dra. Maria Natacha Toral Bertolin

Examinadora - Departamento de Nutrição / Faculdade de Ciências da Saúde

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana,
seja apenas outra alma humana”.
(Carl Jung)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me sustentar nessa caminhada da graduação e das várias adversidades que aparecem no meu caminho, como pessoa e estudante de graduação, sem fé eu não encararia tudo que já enfrentei na vida e ao escrever esse TCC não seria diferente.

Agradeço imensamente ao meu pai, José Silva do Nascimento que faleceu assim que eu passei no curso de Nutrição, mas sempre me motivou nos meus estudos e pode acompanhar o meu ingresso na UnB, que era um sonho meu e dele, uma das frases que carrego e levo como legado para minha vida é: “Filha, estuda, pois os seus estudos ninguém pode te tirar”, hoje, essa formação e finalização do TCC é graças a tudo o que ele me ensinou, que foi sempre correr atrás dos meus objetivos e não desistir.

Agradeço a minha mãe, Isabel Helena Gomes Pereira Pinto, uma mulher que me faltam palavras para descrevê-la, mas, com certeza, os adjetivos como guerreira, honesta e trabalhadora tornam-se pequenos perto de tudo que ela já passou e significa para mim, sem ela nada disso seria possível. Deus escolheu a dedo a mãe que ele me deu e eu sou eternamente grata a tudo que ela fez e faz por mim, espero um dia poder retribuir tudo que ela fez por mim e representa na minha vida.

Agradeço a minha irmã Tainara Emiko Pereiro do Nascimento, que além de irmã é uma grande amiga para todos os momentos, sempre foi uma pessoa de muita luz na minha vida, me ajudando e chamando atenção quando necessário, sem ela esse TCC não seria possível também.

Agradeço a uma grande amiga que conheci durante a graduação de nutrição, Leticia Leal de Oliveira, uma mulher e futura amiga de profissão que me ajudou muito, perdi as contas de quantas vezes estudamos madrugada a fora, uma ajudando e sustentado a outra ao longo desses anos de graduação, uma mulher que com certeza vai longe como profissional e pessoa. E também a Natalia Macedo, uma futura nutricionista e amiga que esteve nessa jornada da graduação, outra mulher que vai conquistar grandes feitos na vida.

Agradeço ao meu orientador e professor Áderson Luiz Costa Junior, que acabei pegando uma matéria optativa na graduação e me deparei com um grande profissional que trabalha em uma área de extrema importância, na saúde mental das pessoas, obrigada pela paciência, apoio e compreensão ao longo desse processo do TCC, sem a sua orientação nada disso seria possível.

Agradeço às professoras Maria Natcha Toral Bertolin e Renata Alves Monteiro por aceitarem o convite para compor a banca examinadora, admiro o trabalho de vocês, que me inspiram nessa futura profissão.

Agradeço a mim, Isabela Elinara Pereira do Nascimento, por ter respeito pela minha própria história, por não ter me comparado nesse processo, respeitando meus limites. Eu vivenciei de perto o que é ter um ataque de ansiedade e sei o quanto isso pode ser devastador na vida das pessoas. Que esse TCC seja um instrumento de informação e conhecimento que sobre a Ansiedade e Depressão, por isso, é necessário discutir sobre isso e acreditar que tem como sair disso, como eu mesma saí!

Além disso, à Universidade de Brasília - UnB, agradeço, em especial, ao Departamento de Nutrição, minha eterna gratidão a esse curso que me transformou como pessoa e profissional. Sempre foi meu sonho entrar na federal e fazer parte desse meio que é o ensino público, gratuito e de qualidade. Deixo aqui minha eterna gratidão!

Obrigada a todos!

RESUMO

Os transtornos de ansiedade e de depressão tem atingido pessoas de todas idades, incluindo estudantes universitários, reduzindo seu desempenho acadêmico e provocando prejuízos ao funcionamento biopsicossocial, com reflexos adversos à alimentação. Os sintomas mais comuns podem incluir a percepção de incapacidade e a falta de vontade para lidar com demandas do dia-a-dia, além de tristeza profunda e preocupações exageradas, sendo indicado uma equipe multiprofissional capacitada para auxiliar o manejo comportamental dos indivíduos afetados. O estudo teve como objetivo, analisar as contribuições da Nutrição e da Psicologia para a identificação de transtornos de ansiedade e depressão entre estudantes de graduação. Trata-se de uma, de uma revisão da literatura. A partir das plataformas *SciELO*, *Google Acadêmico* e Portal Periódicos - CAPES/MEC, e utilizando-se os descritores “ansiedade”, “depressão”, “nutrição”, “psicologia” e “estudantes universitários”, no período de fevereiro a outubro de 2021, buscou-se por artigos publicados em periódicos de língua portuguesa. Foi definida a seguinte pergunta orientadora para o estudo: como a Nutrição e a Psicologia contribuem para identificação dos transtornos de ansiedade e depressão entre estudantes universitários? Após a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados, foram selecionados 25 trabalhos que incluíam conteúdos relacionados à pergunta orientadora. Os estudos analisados apontam a relação funcional da alimentação com o tratamento da ansiedade e depressão, pois esses transtornos estão relacionados com uma dieta inflamatória, composta por alimentos inadequados, rica em açúcar, gordura, *fast-foods* e pouca ingestão de frutas e vegetais. Assim, uma alimentação saudável com compostos bioativos tem efeito potencialmente protetor no tratamento desses transtornos. Em relação à saúde biopsicossocial, os estudos apontam fatores que influenciam o aparecimento, ou agravamento, de transtornos de ansiedade e depressão, com destaque para: baixa renda familiar, falta de rede(s) de apoio social, maior vulnerabilidade para mulheres, percepção de incertezas e inseguranças com o futuro, além de alterações de autoimagem e da percepção corporal que aumentam a probabilidade de transtornos alimentares como comorbidades. Considera-se, que uma alimentação adequada pode influenciar a redução da sintomatologia dos transtornos de ansiedade e depressão, desde que ocorra um acompanhamento de profissionais capacitados, como o psicólogo, que poderia proporcionar maior manejo comportamental e cognitivo dos estudantes para enfrentarem as múltiplas demandas da vida acadêmica. Assim, ações multiprofissionais, no âmbito das universidades, como grupos psicoeducativos, poderiam estimular a modificação do repertório de comportamentos dos estudantes de graduação.

Palavras-chave: Ansiedade, Depressão, Nutrição, Psicologia, Estudantes Universitários.

ABSTRACT

The anxiety and depression disorders have reached people of all ages, including university students, reducing their academic performance and causing damages to biopsychosocial functioning, with adverse consequences for feeding. The most common symptoms can include the perception of incapacity and unwillingness to deal with the demands of daily life, in addition to deep sadness and exaggerated worries, and a qualified multidisciplinary team is recommended to help with the behavioral management of affected individuals. The study had, as objective, to analyze the Nutrition and Psychology contributions for the identification of anxiety and depression disorders between graduation students. This is a literature revision. From the platforms *Scielo*, *Academic Google*, and CAPES/MEC — Publication Portal, using the descriptors “anxiety”, “depression”, “nutrition”, “psychology” and “university students”, in the period from February to October 2021, it was searched for articles published in Portuguese language periodicals. The following guiding question for the study was defined: How do Nutrition and Psychology contribute to the identification of anxiety and depression disorders among university students? After reading the titles and abstracts from the identified articles, had been selected 25 papers that included contents associated with the guiding question. The analyzed studies point out the feeding functional relation with the treatment of anxiety and depression, therefore these disorders are related to an inflammatory diet, composed of inappropriate foods, rich in sugar, fat, *fast-foods*, and little ingestion of fruits and vegetables. Thus, healthful feeding with bioactive compounds has a potentially protective effect in the treatment of these disorders. Regarding biopsychosocial health, studies point to factors that influence the onset or worsening, of anxiety and depression disorders, with emphasis on low family income, lack of social support network(s), greater vulnerability for women, perception of uncertainties and insecurities about the future, as well as changes in self-image and body perception that increase the probability of eating disorders such as comorbidities. It is considered that an adequate diet can influence the symptomatological reduction of anxiety and depression disorders, as long as there is a monitoring of trained professionals, such as the psychologist, who could provide greater behavioral and cognitive management of students to face the multiple demands of academic life. Thus, multidisciplinary actions within universities, such as psychoeducational groups, could encourage the modification of the behavior repertoire of undergraduate students.

Keywords: Anxiety, Depression, Nutrition, Psychology, University Students.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Descrição dos artigos selecionados e suas respectivas publicações.....	29
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP - Abordagem Centrada na Pessoa

AN - Anorexia Nervosa

ANDIFES - Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BN - Bulimia Nervosa

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DMS-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais

EAD - Ensino a distância

TAG - Ansiedade Generalizada

TAS - Ansiedade Social

TCC - Terapia Cognitiva Comportamental

OMS - Organização Mundial da Saúde

UnB - Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos.....	17
3	REVISÃO DA LITERATURA	18
3.1	Ansiedade e Depressão	18
3.2	Nutrição, ansiedade e depressão	20
3.3	Psicologia em tempos de pandemia e transtornos ansiogênicos e depressivos	23
3.3	Universidade e a saúde biopsicossocial dos universitários.....	26
4	PERCURSO METODOLÓGICO	28
4.1	Tipo de estudo	28
4.2	Coleta de dados.....	28
4.3	Universos amostral	29
5	RESULTADO E DISCUSSÃO	29
5.1	Qualidade da dieta nos transtornos de ansiedade e depressão.....	35
5.2	Relação da psicologia em estudantes de graduação no enfrentamento de ansiedade e depressão	37
5.3	Papel da universidade diante dos casos de transtorno depressivos e ansiogênicos.....	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2017, apontaram que mais de 450 milhões de pessoas enfrentavam algum tipo de transtorno mental, ou neurológico, no mundo (WHO, 2017), sendo que, pelo menos, 320 milhões tinham transtornos relacionados à depressão (incluindo 11,5 milhões de brasileiros). Em 2020, dados da OMS apontaram que os transtornos psiquiátricos se intensificaram no Brasil, com uma crescente incidência de depressão e ansiedade entre estudantes de graduação. A pesquisa mostrou que cerca de 9,3% dessa população tinha algum transtorno de ansiedade e 5,8% algum quadro clínico de depressão (OMS, 2020).

A Depressão

A depressão é uma doença em ascensão. Estima-se que até 2030, será a segunda maior doença geradora de incapacitação no mundo, seguida pelos transtornos de ansiedade. Juntas, depressão e ansiedade estarão relacionadas funcionalmente com muitas dificuldades psicológicas que produzem prejuízos potenciais ao enfrentamento de situações cotidianas e reduzem as habilidades e a qualidade de vida de indivíduos e grupos (OMS, 2020).

Apontada como o "mal do Século XXI", pela OMS, a depressão é um transtorno multifatorial, que interfere sobre o repertório de comportamentos cotidianos, tendo como alguns dos sintomas, mais frequentes, uma tristeza profunda e uma falta generalizada de vontade para executar as tarefas básicas do dia a dia, como levantar-se da cama e alimentar-se. A falta de apetite e os transtornos alimentares, além de dificuldades cognitivas, transtornos de sono e, em alguns casos, uma "sensação de morte, estão entre os sintomas mais preocupantes (WHO, 2017).

De acordo com DSM-5, o transtorno depressivo é analisado como uma mudança abrupta de humor, podendo ser transitória ou persistente (distímia), induzido pelo uso de medicamentos/substâncias, ou não. Os sentimentos mais presentes costumam incluir sensação de vazio, tristeza e irritabilidade, que reduzem a qualidade de vida dos indivíduos. Os transtornos depressivos apresentam variações em termos de duração, abrangência situacional e etiologia. Pode durar de seis meses a um ano a desregulação do

estado de humor entre crianças e adolescentes. Nesta população, um dos sintomas mais comuns é a irritabilidade crônica e a baixa tolerância à frustração. Pesquisas apontam que a depressão na infância e na adolescência aumenta o risco de manifestação de transtornos de ansiedade na fase adulta (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2013).

A Ansiedade

A ansiedade pode ser caracterizada como a expressão de emoções naturais para a autopreservação humana, associada a contextos nos quais o indivíduo se percebe como incapaz, ou incompetente, para lidar com as exigências de determinadas situações. Mesmo com sensações desagradáveis, a ansiedade faz parte dos processos de emoção naturais do organismo humano (CLAUDINO, 2016).

Porém, em certos graus, a ansiedade pode evoluir para uma condição psicopatológica, deixando de ser uma emoção natural para expressar uma emoção exagerada e intensa, muitas vezes descontrolada, com sintomas físicos e psicológicos que resultam em prejuízos às atividades da vida cotidiana, tais como: nervosismo, irritabilidade, dificuldades de concentração, preocupação exacerbada e redução da autoestima. (ALLEN, 1995). Já os sintomas físicos podem incluir fadiga, náuseas, dores, tensão muscular, suor e até casos de síndrome do intestino irritável (VASCONCELOS, 2015).

Segundo o DSM-5, os transtornos de ansiedade são expressos como uma perturbação comportamental, com episódios de medo e percepção de ameaça/pânico excessiva. O medo se dá em relação ao futuro, pensamentos inquietos e negativos, associados à tensão muscular e receio de algo que ainda vai acontecer, ou não. Os ataques de pânico são uma resposta direcionada ao medo, comuns nos transtornos de ansiedade.

Dentre os quadros clínicos mais descritos de ansiedade destacam-se o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e o Transtorno de Ansiedade Social (TAS), que podem acarretar prejuízos acadêmicos e dificuldades de convívio social (OMS, 2017). O TAG, por exemplo, é caracterizado por uma preocupação excessiva sobre o que pode acontecer diante de situações e eventos; as pessoas que expressam esse quadro clínico costumam ter pensamentos (negativos) sobre coisas e eventos catastróficos que poderiam ocorrer (BARLOW, 2015).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, 5ª edição (DSM-5), o TAS é caracterizado por:

Um indivíduo temeroso, ansioso ou se esquiva de interações e situações sociais que envolvem a possibilidade de ser avaliado. Estão inclusas situações sociais como encontrar-se com pessoas que não são familiares, situações em que o indivíduo pode ser observado comendo ou bebendo e situações de desempenho diante de outras pessoas. A ideiação cognitiva associada é a de ser avaliado negativamente pelos demais, ficar embaraçado, ser humilhado ou rejeitado ou ofender os outros (DSM-V, 2014, p. 190).

Uma das preocupações dos profissionais de saúde é quando a ansiedade psicopatológica evolui para um quadro de depressão. Os sintomas acabam se combinando, tais como pensamentos acelerados, perda ou aumento do apetite, insônia, cansaço, problemas gastrointestinais, dificuldade de concentração, choro, angústia e medos excessivos. (SADOKI; RUIZ, 2016).

A Depressão e Ansiedade em Estudantes Universitários

Ao longo dos últimos vinte anos, a OMS destaca a necessidade de uma crescente preocupação em cuidar da saúde mental, principalmente entre estudantes (crianças, adolescentes e adultos jovens), sendo não apenas uma preocupação de saúde pública, mas da sociedade em geral, embora nem sempre operacionalizada com sucesso pelos próprios indivíduos, instituições e sistemas de saúde (OMS, 2020).

O sofrimento que acomete os estudantes de graduação pode ser mais significativo em função da exposição a situações de pressão por desempenho acadêmico, contínuas avaliações, expectativas pela obtenção de empregos e funções profissionais e pela busca da auto-sustentação financeira. Quando um estudante passa a expressar um transtorno de ansiedade os prejuízos não se limitam somente a ele próprio, mas o impacto social e emocional adverso pode alcançar familiares e redes de apoio social (VASCONCELOS, 2015).

A prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes universitários é maior quando comparada a outros grupos populacionais no Brasil (GALVÃO, 2017; IBRAIM, 2013). Dados estatísticos estimam que de 15% a 25% dos estudantes universitários

apresentam algum tipo de transtorno mental durante o período de formação acadêmica (Adewuia et al., 2006; Eric et al., 1988; Giglio, 1975; Segall, 1966), notadamente transtornos depressivos e de ansiedade (Hahn e Ferraz, 1998; Millan et al., 1995; Niemi, 1984; Nucette, 1985).

Embora, em geral, todos os cursos de graduação exijam esforço e dedicação (TABALIPA, 2015), os cursos mais afetados, geralmente, são os da área da saúde, como medicina, fisioterapia, nutrição e enfermagem, com maior incidência de casos, e o sexo que mais sofre impacto é o feminino, o que inclui não apenas estudantes universitárias, mas mulheres da população em geral (ALTMAN, 2017).

De acordo com um estudo de 2015, com estudantes de medicina, constatou-se que 35% tinham alguma propensão para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão (TABALIPA, 2015). Outro estudo, de 2018, com 704 estudantes da área de saúde, de uma instituição privada de Minas Gerais, identificou 52,3% com sintomas de depressão e 41,1% com sintomas de ansiedade (LELIS, 2020). O estudo mostrou, ainda, que 5,3% faziam uso contínuo de medicamentos, o que é preocupante já que o tratamento da ansiedade pode ser medicamentoso, com benzodiazepínicos, por exemplo, que podem ser utilizados como ansiolíticos ou hipnóticos (MARCHI, 2013).

Um dado positivo, apontado por JAMES (2005), mostrou que muitos estudos apontam as psicoterapias, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), como uma das modalidades de tratamento psicológico mais eficientes para prevenir e tratar funcionalmente, e não apenas os sintomas, da ansiedade e depressão. Essa psicoterapia tem grande eficácia na análise funcional do tratamento de transtornos de ansiedade em pacientes adultos, adolescentes e crianças, incluindo estratégias de reconstrução cognitiva e modificação comportamental (JAMES, 2005).

Uma das queixas entre estudantes que têm depressão é em relação aos relacionamentos sociais insatisfatórios com amigos, familiares, cônjuges, professores e colegas de turma. Como esses relacionamentos são essenciais para a manutenção do equilíbrio afetivo (emocional) de uma pessoa, essa condição adversa influencia o estado de saúde mental dos estudantes e gera uma condição potencial de risco. Outras causas que estão relacionadas com a prevalência de depressão entre estudantes universitários são a

baixa qualidade do sono, a falta de atividades físicas e os distúrbios alimentares decorrentes de dietas não saudáveis (ANDRADE, 2014).

Alguns estudos apontam que emoções e preocupações circunstanciais, relacionadas ao contexto de vida das pessoas, ao longo da graduação, podem levar os indivíduos a ter mais chance de desenvolverem transtornos de ansiedade e depressão. *“De um modo geral, a ansiedade surge como um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho”* (ALLEN, 1995; SWED, 1994).

Uma preocupação adicional, desde março de 2020, em função da declaração de estado de pandemia pela Covid-19, quando o ensino remoto se tornou a principal opção para a continuidade dos cursos superiores, é que os estudantes tiveram que lidar com uma nova gestão do tempo e de eventuais adversidades de estudar em casa, tais como: aprender a usar, com eficiência, ambientes virtuais de aprendizagem; controlar estímulos e outras situações de distração e baixa concentração; lidar com muita informação midiática, ao mesmo tempo, sobre os números crescentes da pandemia; enfrentar dificuldades familiares, episódios de perda e luto, isolamento social, entre outras situações, que poderiam desencadear riscos para transtornos de ansiedade e depressão (VIEIRA, 2020).

Diante do exposto, é necessário discutir alguns dados evidenciados pela literatura para analisarmos como podemos identificar os transtornos de ansiedade e depressão e como afetam a saúde mental e o comportamento alimentar de estudantes de graduação, e, ainda, quais as implicações que esses transtornos acarretam à saúde biopsicossocial.

Destacamos a importância de se buscar evidência(s) para: (a) entender as dificuldades que os universitários enfrentam com o ensino a distância (EAD), condição atual de ensino na maior parte das instituições; (b) identificar algum padrão comportamental e quais os gatilhos que ativam esses transtornos; e (c) analisar formas de amenizar o impacto dos transtornos de ansiedade e da depressão durante os períodos de estudos.

Desta forma, essa pesquisa analisa informações sobre a prevenção e o tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão, alinhando nutrição e psicologia, na busca por uma melhor compreensão sobre a saúde mental, sobre formas eficazes de tratamento e

estratégia(s) para que os estudantes universitários estejam mais adaptados ao enfrentamento desses transtornos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as contribuições da Nutrição e da Psicologia para a identificação de transtornos de ansiedade e depressão em estudantes de graduação.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar as causas do desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão, conforme referidas pela literatura, em estudantes universitários;
- Analisar o papel desempenhado por nutricionistas e psicólogos diante de estudantes que apresentam transtornos de ansiedade e depressão;
- Analisar as consequências à saúde biopsicossocial da exposição a transtornos de ansiedade e depressão ao longo do curso de graduação;
- Analisar a (possível) relação do comportamento alimentar de estudantes universitários e os sintomas de transtornos de ansiedade e depressão;

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Ansiedade e Depressão

No atual contexto social as pessoas estão cada vez mais ansiosas e o surgimento de sintomas de ansiedade pode estar relacionado a variáveis psicológicas, biológicas e sociais (LIEBOWITZ; HEIMBERG; FRESCO, TRAVES; STEIN et al., 2000).

Segundo dados estatísticos estimava-se que até o ano de 2002 apenas 4% da população brasileira seria afetada por transtornos de ansiedade (NARROW; RAE; ROBINS; RAGIER et al., 2002). De acordo com dados mais recentes, de 2020, da Organização Mundial da Saúde (OMS), já mencionados, verificou-se que, pelo menos, 9,3% dos brasileiros têm algum transtorno de ansiedade e 5,8% da população é acometida pela depressão. Neste estudo, a OMS aponta o Brasil como o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão. Cabe destacar que para essa avaliação geral, a OMS considerou fatores socioeconômicos, tais como, índice de desemprego, qualidade dos ambientes sociais, estilos de vida e eficiências das políticas públicas (WHO et al., 2020), como correlacionados com a prevalência de transtornos de ansiedade e depressão.

A partir de março de 2020, quando surgiram os primeiros casos de COVID-19 no Brasil, a população passou a praticar, com maior frequência, o isolamento social como medida para evitar o contágio e contaminação do novo Coronavírus. Esse isolamento trouxe novos hábitos de vida para as pessoas, e, conseqüentemente, uma maior introspecção e preocupação em relação à saúde, trabalho, condições financeiras (subsistência), que culminou com maior frequência de sentimentos de tristeza, incerteza, insegurança e que, em alguns casos, evoluiu para depressão e ansiedade (WHO et al., 2020).

Uma perspectiva da potencial gravidade apontada pela OMS, em 2020, é um estudo, de 2019, antes da declaração do estado de pandemia, com 45.162 participantes, de 18 a 60 anos e 53,6% do sexo feminino. Os dados revelaram que 41,3% das pessoas

se sentiam ansiosas e 35,5% apresentavam algum indicador de depressão. (MANGOLINI; ANDADRES; WANG et al., 2021).

Observa-se que a ansiedade se destaca pelos prejuízos emocionais que pode ocasionar à vida de um indivíduo, por gerar certa incapacidade nas pessoas durante o desempenho de suas atividades de rotina, tais como, atrapalhando o desempenho profissional, acadêmico e social. No caso de estudantes universitários que se encontram em ambientes de maior pressão interna e externa em relação ao futuro, as cobranças excessivas podem gerar uma série de condições que acabam dificultando a realização das tarefas acadêmicas e gerando transtornos de ansiedade (KERCIA; KÁTIA; PRISCILA; WANDINA, EDUARDO et al., 2017).

Ainda sobre o ambiente acadêmico, é válido trazer ao debate as situações capazes de influenciar e desgastar o funcionamento cognitivo de estudantes, em função da rotina diária e, muitas vezes, das dificuldades de manejo de tempo para a demanda de trabalhos a serem realizados em curtos períodos de tempo. Essa situação, de potencial estresse, acaba influenciando o surgimento dos sintomas de ansiedade e gerando prejuízos mentais e físicos. Pode-se incluir, como consequentes destas dificuldades: (a) um estilo de vida mais sedentário, pela pouca prática regular de atividade física; e (b) uma alimentação prejudicada, quando o estudante acaba por preferir alimentos ultraprocessados (*fast-foods*, salgadinhos, sucos de caixinha, refrigerante) e processados (alimentos que têm em sua composição básica farinha de trigo, como conservas e enlatados), ou seja, alimentos práticos, já prontos para o consumo imediato, mas de baixa qualidade nutricional. (CARDOZO et al., 2016)

Com a intenção de manter um bom rendimento acadêmico observa-se que, muitas vezes, o estudante reduz a vigilância em relação a sua saúde psíquica, o que o deixa vulnerável e suscetível ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade, podendo progredir para um transtorno depressivo, assim como outras doenças físicas, como as Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT) (cardiovasculares, neoplasias, obesidade, diabetes, hipertensão, entre outras). Essas doenças estão incluídas entre os maiores problemas de saúde pública do mundo na atualidade (WHO et al., 2020).

Sobre os transtornos de depressão, podemos afirmar que é uma das principais causas de perturbações neurológicas do mundo, acreditando-se que, até 2030, tenha capacidade de se tornar a segunda maior doença mental do mundo, seguida pelos transtornos de ansiedade (WHO et al., 2020). O transtorno depressivo tem uma causa multifatorial, que pode advir de alguns fatores de risco, tais como, eventos estressantes, experiências negativas na infância, padrões comportamentais passados pelos familiares ou através de experiências traumáticas vivenciadas ao longo da vida. Cabe mencionar que, na maioria dos estudos, as mulheres são as mais afetadas pelo aparecimento de sintomas de depressão (SOUSA et al., 2018).

Da mesma forma, segundo o *Mental Health Information*, a ansiedade também é mais prevalente entre as mulheres - 23,4% contra 14,3% entre os homens (MENTAL et al., 2018). De encontro com esses dados, em 2017, a OMS, apontou que 51% da população feminina mundial poderia apresentar algum transtorno de depressão, contra apenas 30,6% de diagnósticos entre homens (WHO et al., 2017).

Convém, ainda, mencionar que as causas para o aparecimento de ansiedade e depressão são diversas e que os sintomas podem se agravar de acordo com a situação social, econômica, desigualdade de gênero, rotina, experiências de vida, traumas psicológicos e experiência acadêmica, neste caso gerada pela maior ou menor percepção de cobrança que os estudantes identificam em seu próprio ambiente acadêmico e a capacidade de adaptação para lidar com as demandas (WHO et al., 2020).

3.2 Nutrição, ansiedade e depressão

A alimentação está intimamente ligada ao estado de bem-estar físico e ao desenvolvimento mental. O conhecimento sobre essa relação já fazia parte da antiguidade, mas fez-se presente através de Hipócrates, que abordava assuntos como higiene, repouso e boa alimentação (TIRAPGUI et al., 2006). Quando a nutrição surgiu, a principal vertente de abordagem foi o campo de desnutrição. Com o passar dos anos, tornou-se abrangente e passou a englobar diversas patologias, transtornos alimentares, transtornos de imagem e até mesmo transtornos alimentares não específicos (SHILS et al., 2016).

Os hábitos alimentares têm relação com o estilo de vida que uma pessoa leva. No caso do estudante universitário pode variar de acordo com sua rotina, mas, quando se trata de analisar de onde vieram os padrões alimentares atuais, é preciso observar os hábitos desde a infância e os padrões que foram passados dos pais para os seus filhos e que tendem a se perpetuarem ao longo da vida (QUADROS et al., 2014). Também é importante dizer que o próprio ambiente universitário acaba dificultando a realização de uma refeição de qualidade e colaborando para a instabilidade dos transtornos de ansiedade e depressão, pois tem sempre uma lanchonete por perto, e, geralmente, os alimentos comercializados são industrializados e ultraprocessados, ou seja, favorecem a ingestão de alimentos energéticos como gordura, açúcar, sal e deficitários em vitaminas, minerais e outros micronutrientes (SOUZA et al., 2017). Diante desse contexto, acaba ocorrendo a ingestão desenfreada de alimentos que podem levar ao desenvolvimento de compulsão alimentar, e ainda aumenta o risco do desenvolvimento de DCNTs, tais como, obesidade, hipertensão, colesterol alto, diabetes, problemas cardiovasculares e em alguns casos até o desenvolvimento de neoplasias (MENDES et al., 2012).

Por outro lado, é relevante fazer referência aos horários em que são feitas as refeições no ambiente acadêmico. Algumas grades horárias podem incluir disciplinas ofertadas em horários de almoço, bem como atividades de monitoria e participação em atividades extracurriculares, que acabam atrapalhando, ou impedindo, o horário regular do almoço do estudante. Nesses casos, a refeição do almoço é substituída por lanches rápidos, ficando os estudantes mais propensos a se alimentarem fora do horário e favorecendo o surgimento do estresse e sintomas de ansiedade, tais como irritabilidade, impaciência e tristeza (MONTEIRO et al., 2009).

Ainda sobre o assunto, convém frisar que esses indivíduos possuem autonomia para dar prioridade a sua saúde, mas acabam deixando essa escolha de lado e optam por realizar as tarefas que parecem mais associadas ao sucesso acadêmico, dessa forma, a preocupação em se alimentar de forma saudável fica como um componente secundário (MEIRA et al., 2017).

Ressalta-se, ainda, que a alimentação de estudantes universitários é considerada como de baixa ingestão de grãos integrais, verduras e frutas, dessa maneira, cedendo espaço para uma alimentação inadequada do ponto de vista nutricional (SOUZA et al.,

2017). Acrescenta-se que estados de ansiedade e depressão se encontram relacionados funcionalmente com uma dieta inflamatória, ou seja, alimentos nutricionalmente pobres e desbalanceados. Por outro lado, uma alimentação saudável, com composto bioativos, é capaz de promover uma proteção ao desenvolvimento desses transtornos (JACKA et al., 2015).

A relação do funcionamento mental com o que é ingerido é um tema relevante de pesquisa. Existem alimentos que deixam as pessoas mais ansiosas, como é o caso dos estimulantes, como o café, o guaraná em pó, os energéticos, as bebidas alcoólicas e as com alto teor de açúcares. E em um ambiente acadêmico, que acaba servindo como um centro de fuga para questões sociais, relacionamentos, problemas familiares, essas condições podem servir como gatilho para agravar uma disfunção mental, ou física, do estudante. Quando a ansiedade ultrapassa os níveis considerados seguros e o organismo passa a apresentar sintomatologias fisiológicas mais intensas, essa condição pode relacionar-se funcionalmente ao desenvolvimento de compulsão alimentar (SOUZA et al., 2017).

A ansiedade e a depressão estão relacionadas ao estresse que modifica a probabilidade de comportamentos típicos (esperados, comuns), podendo conduzir para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa (SHILS et al., 2016). Segundo Shils, os transtornos alimentares podem surgir através de casos de ansiedade e depressão:

A depressão maior é caracterizada pelo humor depressivo e pela falta de interesse em atividades prazerosas, acompanhada de mudanças nos padrões de sono, dificuldade de concentração, perda de libido, falta de energia, sentimento de inutilidade ou culpa, pensamentos de morte ou suicídio e distúrbios no apetite (SHILS, 2016, p. 1337).

É importante ressaltar que, embora ocorram mudanças corporais, diretamente ligadas ao peso, cada indivíduo vai ter uma reação diante dos transtornos alimentares. Alguns podem apresentar aumento do apetite ingerindo muitos alimentos com baixo teor nutricional e outros perdem o apetite. Assim, podemos afirmar que, muitas vezes, os transtornos estão ligados ao estado emocional e ao aumento ou redução de peso, logo as mudanças no apetite não acontecem pelo medo de engordar, ou pela vontade de emagrecer, mas em decorrência da ansiedade e depressão que afetam, funcionalmente, o

interesse em se alimentar, ou não. Com base nos estudos de Shils (2016), normalmente, os estudantes universitários passam por oscilações de humor, que em alguns casos desencadeia um desejo maior em comer, sendo essa uma forma de lidar com os sentimentos que permeiam suas mentes e, dessa forma, acabam consumindo alimentos mais calóricos ou deixando de se alimentar. Cabe mencionar que o consumo de alimentos calóricos, muitas vezes, também está relacionado à sensação de prazer que aquele alimento é capaz de produzir durante períodos de estresse, funcionando como uma estratégia de fuga temporária da realidade.

Diante dessa situação faz-se necessário falar a respeito da importância do nutricionista durante o tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão em estudantes universitários. É extremamente importante que esse profissional desempenhe papel orientador em relação às mudanças necessárias no estilo de vida, aconselhando quanto à importância da prática de atividades físicas regulares, procurando entender o quanto os padrões alimentares da família afetam a alimentação e, assim, traçar um plano dietético que faça com que o estudante compreenda melhor a relação da comida com os sentimentos e estados de humor, proporcionando uma alimentação com qualidade, quantidade, harmonia, anti-inflamatória e adequada ao contexto socioeconômico de cada estudante. (QUIRK; SEREFKO et al., 2013).

3.2 Psicologia em tempos de pandemia e transtornos ansiogênicos e depressivos

No dia 31 de dezembro de 2019, a cidade Wuhan, província de Hubei, e o governo da República Popular da China, alertaram a OMS sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida. No dia 06 de janeiro de 2020, autoridades da OMS confirmam um surto de um novo Coronavírus (COVID-19), que não havia sido identificado em seres humanos e tampouco causado doenças mais graves do que um resfriado comum. No dia 30 de janeiro de 2020, a OMS declara que o surto do novo Coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública Internacional e pede a cooperação de autoridades e pesquisadores para conter a propagação do novo coronavírus.

Pouco mais de um mês depois, no dia 11 de março de 2020, a OMS declara Estado de Pandemia e pede às autoridades e especialistas que colaborem para aprender como o

vírus afeta as pessoas e como tratar os infectados. Devido ao rápido contágio viral, foram instaladas, gradativamente, medidas de segurança, como o distanciamento e isolamento social e uso de máscaras, a fim de diminuir a contaminação e a probabilidade de mortes. Essas mudanças repentinas na rotina das pessoas (e dos estudantes universitários) fez com que as pessoas perdessem uma importante noção de autonomia, acabando por provocar impactos sociais e psicológicos adversos. A percepção de vulnerabilidade biológica e de incompetência para lidar, ou impedir a aproximação de casos de COVID-19, agravou sintomatologias de ansiedade e depressão e propiciou a incidência de novos casos desses transtornos mentais (WHO et al., 2020).

O isolamento social, sob a ótica do estudante universitário, provocou efeitos psicológicos negativos em vários aspectos, por ter agravado diversas preocupações relacionadas ao medo de ser infectado, ou de infectar as pessoas de seu convívio, além da necessidade de adaptações de estudo e ao ensino a distância, falta de informações exatas sobre a doença, a duração do isolamento social e as perdas financeiras e familiares que afetaram as famílias (BROOK et al., 2020).

Neste contexto, de surgimento de transtornos depressivos e ansiogênicos, a psicologia exerce um papel crucial no tratamento das pessoas acometidas por tais desordens psíquicas. A psicoterapia é um dos meios que podem ser utilizados na abordagem ao acompanhamento de indivíduos e grupos (PERCHES; ANTÚNEZ et al., 2021). Segundo Vieira e Freire (2012), as psicoterapias são potencialmente capazes de analisar o repertório amplo de comportamentos dos indivíduos, ensinando-os a lidar com dificuldades, dilemas e conflitos da esfera individual e social.

Uma das abordagens de psicoterapia muito referida nos últimos tempos de pandemia é a disposição da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), originada pelo psicólogo Carl Rogers, que destaca necessidade de o profissional, durante o atendimento clínico, colocar-se no lugar do cliente, aceitá-lo incondicionalmente e facilitar a compreensão do cliente de suas próprias problemáticas e soluções. Nesta abordagem, o percurso das sessões seja guiado pelo paciente, sendo o profissional um facilitador do processo natural de formação e atualização do cliente (SANTOS et al., 2020).

De acordo com Ivztan, Lomas, Hefferon e Worth (2016), outra abordagem extremamente referida atualmente é a psicologia positiva, definida como uma ciência cujo objetivo é analisar a experiência subjetiva do indivíduo e traçar seus pontos positivos. Além disso, promove uma abordagem humanística, diminuindo o sofrimento e proporcionando maior probabilidade de mudanças de comportamento, através de evidências e intervenções psicológicas baseadas em metas a serem alcançadas (ZANON et al., 2020). Em relação aos estudantes, a psicologia positiva é capaz de promover uma percepção de melhor bem-estar aos indivíduos, abordando pontos que podem contribuir para o enfrentamento de situações típicas do isolamento social, o que pode proporcionar uma melhora dos quadros clínicos de ansiedade e depressão (IVTZAN et al., 2016).

Em um ambiente acadêmico, ou no isolamento social, vigente desde a decretação do estado de pandemia, alguns autores destacam a importância de se abordar o aspecto de resiliência e de autocompaixão dos indivíduos, o que auxiliará o enfrentamento de eventuais perdas e das situações de dificuldades e mudanças de hábitos, fornecendo motivação ao indivíduo para enfrentar situações de adversidade (IVTZAN et al., 2016). Em relação a autocompaixão, podemos destacar que está relacionada ao autocuidado que o indivíduo deve ter consigo mesmo, no sentido de direcionar o cuidado que ele atribui aos outros a si mesmo (Souza, Policarpo, & Hutz, et al., 2020). Cabe mencionar que diante de situações inesperadas e adversas, como a pandemia e casos de morte repentina entre pessoas conhecidas, que provocam mudanças imediatas, e não planejadas, na rotina de uma pessoa, é extremamente necessário que o indivíduo mantenha a criatividade, o otimismo e a esperança para enfrentar os momentos de difíceis e, dessa forma, restabelecer sua saúde mental (GILLAM et al., 2013).

A implementação de práticas alternativas complementares a partir de diagnósticos psicológicos, como a meditação *mindfulness* (atenção plena), que é uma prática crescente nos últimos anos. De origem budista e voltada para promover o bem-estar e o pensamento no presente (GOOD et al., 2016), está baseada em três elementos: intenção, atenção e atitude, durante a prática. Em dois estudos recentes, com estudantes universitários com depressão e ansiedade, constatou-se que após esta prática, ao longo de seis semanas, ocorreu a diminuição de sintomas, com destaque para a meditação como promotora de uma sensação de maior bem-estar a longo prazo (MA, ZHAND, CUI, et al., 2019).

Diante do exposto, considerando a vivência de isolamento social e o impacto adverso que sintomas de depressão e ansiedade podem ter ocasionado à vida dos universitários, recomenda-se o acompanhamento psicológico e nutricional (mesmo que a distância), de forma multiprofissional, inserindo no acompanhamento abordagens alternativas, mais humanísticas, que permitam que o indivíduo se conecte e se conheça cada vez mais. Esta perspectiva aumenta a chance de comportamentos planejados por metas, aumentando a percepção de satisfação pessoal e maior eficiência das atividades cotidianas, como por exemplo, o desempenho acadêmico e os relacionamentos sociais (ZANON et al., 2020).

3.3 Universidade e a saúde biopsicossocial dos universitários

A saúde mental dos estudantes universitários, seja na rede privada ou pública, é uma fase em que existe maior risco de desenvolvimento de algum transtorno mental, uma vez que, a transição para o ensino superior tende a elevar a pressão pela escolha de uma carreira e pela permanência e formação na graduação. Essa transição está relacionada funcionalmente à maior probabilidade de exposição a contextos de elevada ansiedade (SILVA et al., 2017).

O isolamento social, gerado pela pandemia, trouxe a necessidade de que os estudantes se adaptassem à nova modalidade de Educação a Distância - EAD (BRAGA ALS, et al., 2017) e é importante destacar que essas mudanças e adaptações fizeram (e ainda fazem) parte do ambiente acadêmico durante todo o período de pandemia, somando-se aos desafios pessoais associados à cobrança pela obtenção de independência e autonomia que costuma surgir com mais força durante a fase da formação universitária. Dessa forma, os estudantes universitários vivenciaram um momento repleto de desafios que os colocaram em circunstâncias de muito estresse, que, em alguns casos, desencadearam transtornos de ansiedade e/ou depressão (CHAVES et al., 2015).

Percebe-se, ainda, que os sintomas psicopatológicos, que estão presentes no ambiente acadêmico, não são exclusivos desse ambiente. Por se tratar de um problema da população em geral, pode ser considerada uma questão de saúde pública. De acordo com especialistas, para solucionar esse impasse nos ambientes escolares em geral, deve-

se exigir o envolvimento e a participação dos estudantes, professores e de profissionais da área da saúde na discussão e implementação de políticas públicas de promoção de saúde mental (LEÃO et al., 2018; SOUZA et al., 2017).

Entre os pesquisadores muito se discute sobre a percepção que cada indivíduo tem diante das situações que são capazes de influenciar suas características pessoais, especialmente nos períodos iniciais do ingresso no ensino superior, produtores dos sintomas iniciais da ansiedade (CARDOZO et al., 2016). Dejours (1999; 1992), em uma de suas obras sobre trabalho e dimensão psíquica, cita a lógica "cada-um-por-si", no qual, no meio acadêmico, os estudantes se veem como inimigos e não como aliados uns dos outros, no ensino ou na luta contra o sofrimento. Por isso, o ambiente acadêmico parece favorável ao desenvolvimento de patologias sociais associadas às dificuldades de dar conta de suas atividades e de lidar com a percepção de solidão (FERREIRA et al., 2007).

Ainda sobre o assunto, as preocupações de estudantes universitários podem incluir, também, questões sociais que interferem sobre a saúde e a estética, com destaque para os modos de alimentação, que influenciam a forma como o indivíduo se percebe, o que pode exacerbar dificuldades de não aceitação do próprio corpo, problemas de relacionamento interpessoais e exagerada preocupação com o futuro (ARAÚJO et al., 2015).

Os estudantes da área da saúde, especialmente de nutrição, medicina, enfermagem e fisioterapia, são os mais referidos como afetados pelos transtornos de ansiedade e depressão. Em geral, esses são cursos que expõem os alunos a um ambiente de maior estresse, com muitas exigências e responsabilidades por terem que lidar com o cuidado e a saúde humana e, associado com a responsabilidade de ter um bom desempenho acadêmico, aumentam o risco de suicídio e do adoecimento psíquico de uma forma mais grave. Nota-se, assim, que apesar desses alunos estarem sendo preparados para cuidarem da saúde de outras pessoas, ainda faltam informações suficientes sobre como operacionalizar o cuidado com a sua própria saúde mental. (VASCONCELOS; CARVALHO et al., 2015).

Diante do exposto, é de se notar o alto índice de transtornos de ansiedade e de depressão entre estudantes da área da saúde, relacionando-se com o grau de insatisfação

com o curso, e associado às dificuldades financeiras enfrentadas durante a formação, especialmente de estudantes de baixa renda. O estudo “Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários”, demonstra que estudantes que enfrentam dificuldades financeiras ao longo da graduação têm maior chances de desenvolver algum tipo de transtorno mental (KREFER; VAYEGO, et al., 2019).

Por outro lado, as práticas religiosas estão associadas com menores índices de depressão entre estudantes que seguem alguma doutrina. Os estudos demonstram que o risco de desenvolver transtornos de ansiedade e depressão é menor, sendo a religiosidade atribuída como um fator de resiliência e de maior controle voluntário sobre o equilíbrio emocional (KREFER; VAYEGO et al., 2019).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão da literatura sobre as contribuições da nutrição e da psicologia para a identificação de transtornos de ansiedade e depressão em estudantes de graduação.

No que se refere ao tipo de revisão, a integrativa, foi combinada com dados teóricos e empíricos encontrados na literatura, promovendo a composição da pesquisa com análise de evidências, averiguação de problemas metodológicos e explicações baseadas em teorias.

4.2 Coleta de dados

Os dados foram obtidos os dados a partir de artigos científicos e publicações de livros, obtidos através das bases de dados do Portal de Periódicos - CAPES/MEC, e *Scielo*, no período de fevereiro de 2021 a novembro de 2021. Foram utilizados os descritores “ansiedade”, “depressão”, “nutrição”, “psicologia”, “transtornos”, “estudante universitários” e seus correspondentes em língua inglesa.

4.3 Universos amostral

Para a coleta de dados foi realizada uma catalogação a partir de 40 artigos previamente identificados, sendo lidos todos os resumos e selecionados 28 que, a princípio, atendiam aos objetivos da pesquisa. Depois da leitura integral dos artigos, 25 foram utilizados para conduzir a pesquisa e fizeram parte deste trabalho.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Com base na pesquisa literária, foi possível explorar artigos que abordavam o tema das contribuições da nutrição e da psicologia para a identificação de transtornos de ansiedade e depressão em estudantes de graduação.

Nesta conjuntura, é válido ressaltar que os artigos selecionados incluíram abordagens metodológicas longitudinais, transversais e observacional, conforme pode ser verificado na Tabela 1, com objetivo de facilitar uma perspectiva geral dos artigos selecionados, com informações sobre título do artigo, autoria, ano de publicação, objetivo(s) e tipo de pesquisa.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados.

Título/Autor/Ano	Objetivos	Tipo de pesquisa
A1 - A nova classificação americana para os transtornos mentais – o dsm-5 (Autor - ARAÚJO; NETO et al. 2013)	Apresentar algumas das principais modificações observadas do dsm-iv-tr para o dsm-5.	Pesquisa bibliográfica e testes de campo
A2 – Ansiedade em universitários na área da saúde	Avaliar os fatores de predisposição para o desencadeamento do transtorno	Pesquisa bibliográfica

(Autores - ARAUJO, Álvaro de ansiedade em estudantes Cabral; LOTUFO NETO, universitários Francisco et al. 2014)		
A3 - Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19 (Autores - CÉSAR; RODRIGUES, 2020)	Analisar se os níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes universitários se alteraram no período pandêmico (2020) comparativamente a períodos anteriores/ normais	Quantitativo
A4 – Ansiedade social: o que a boca não fala o corpo sente (Autores - MONTEIROS; AMORIM; LOPEZ; SILVA, 2021)	Aplicar um questionário para avaliar o medo e a preocupação de jovens aprendizes ao se depararem com a situação de falar em público.	Quantitativa
A5 - Associação entre comportamentos de saúde e depressão: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde - 2019 (Autores - BARROS; MEDINA; LIMA; AZEVEDO; SOUSA; MALTA, 2021)	Analisar a associação da depressão com comportamentos de saúde e verificar se as associações diferem segundo sexo e renda.	Estudo transversal
A6 - Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19 (Autores - BARROS; LIMA; MALTA; SZWARCWALD; AZEVEDO; ROMERO; JÚNIOR; AZEVEDO; MACHADO;	Analisar a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, identificando os segmentos demográficos mais afetados.	Estudo transversal

DAMACENA; GOMES;
 WERNECK; SILVA; PINA;
 GRACIE, 2020)

- A7 - Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura (Autores - MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019)
- Identificar a frequência, os fatores determinantes e o uso de serviços de saúde disponíveis para o tratamento dos transtornos ansiosos no Brasil.
- Consulta a bases de dados
- A8 – Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários (Autores - KREFER; VAYEGO, 2019)
- Verificar a ocorrência de sintomas depressivos em estudantes da Universidade Federal do Paraná (UFPR)
- Quantitativo
- A9 - O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índices de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina (Autores - MOROMIZATO; FERREIRA; SOUZA; LEITE; MACEDO; PIMENTEL, 2017)
- Investigar a correlação entre indicadores do uso de internet e redes sociais e a presença de sintomas ansiosos e depressivos.
- Estudo descritivo, transversal, quantitativo, com amostragem por conveniência
- A10 - Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar (Autores - FRANÇA; BIAGINNI; MUDESTO; ALVES, 2012)
- Avaliar o impacto dos aspectos nutricionais e psicológicos de um grupo psicoeducativo com o foco na mudança do comportamento alimentar.
- Grupo focal, questionário epidemiológico, de frequência alimentar e aferição do peso e da altura dos participantes
-

A11 - O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão (Autores - ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020)	Compreender por meio de uma revisão da literatura o papel da alimentação e da fitoterapia no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão em população adulta e idosa.	Pesquisa bibliográfica com consulta a bases de dados
A12 - Tratamento nutricional dos transtornos alimentares (Autores - LATERZA; DUNKER; SCAGLIUSI; KEMEN, 2004)	Analisar as características do tratamento diferem para a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, contudo, usualmente, a abordagem é dividida em duas fases: a educacional, cujas principais metas são a regularização do hábito alimentar e o aumento do conhecimento nutricional, e a experimental, que visa a propiciar maior reabilitação nutricional e mudanças mais profundas no comportamento alimentar.	Pesquisa bibliográfica
A13 - COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia (Autores - ZANON; DELLAZZANA-ZANON; WECHSLER; FABRETTI; ROCHA, 2020)	Apresentar pesquisas produzidas pela Psicologia Positiva e indicar como esses achados podem subsidiar intervenções para a promoção de saúde mental e bem-estar durante o isolamento social.	Pesquisa bibliográfica
A14 - Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de	Analisar a adesão ao distanciamento social, as repercussões no estado de ânimo	Estudo transversal

vida da população brasileira e as mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de Covid-19 da população adulta brasileira (Autores - MALTA; GOMES; SZWARCWALD; BARROS; SILVA; PRATES; MACHADO; JÚNIOR, ROMERO; LIMA; DAMACENA; AZEVEDO; PINA; WERNECK; SILVA, 2020)

A15 – Tratamento da depressão (Autor: GOMES, F., 1999)

Analisar o tratamento antidepressivo deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente.

Estudo transversal

A16 – Estudo psicológico do processo diagnóstico e da psicoterapia na depressão e na ansiedade por meio da análise fenômeno-estrutural: estudos de caso (Autores - PERCHES; ANTÚNEZ, 2021)

Investigar as contribuições do método fenômeno-estrutural ao diagnóstico de uma pessoa com depressão e outra com ansiedade, e como ocorrem os acontecimentos e a linguagem na psicoterapia individual ao longo de um ano.

Pesquisa qualitativa

A17 - Psicologia e a questão do trabalho em rede na Política de Assistência Social no Brasil (Autores - SILVA; OSAWA, 2020)

Analisar os documentos que parametrizam a política de Assistência Social no Brasil e aqueles produzidos pelo o Conselho Federal de Psicologia (CFP) no que tange à conceituação, à importância e ao papel do psicólogo na articulação em rede.

Pesquisa bibliográfica

<p>A18 – Adaptação e saúde mental do estudante universitário: revisão sistemática da literatura (Autores - SAHÃO; KIENEN, 2021)</p>	<p>Realizar revisão sistemática da literatura acerca das variáveis relativas à adaptação do estudante ao ensino superior que influenciam a sua saúde mental.</p>	<p>Pesquisa bibliográfica em bases de dados</p>
<p>A19 - Ansiedade em universitários iniciantes de cursos da área da saúde (Autores - CRUZ, GONCALVES; MELO; SOARES; SILVA; SILVA; MESQUITA; ARAÚJO; COSTA; NETO; OLIVEIRA; RODRIGUES; CHAGAS; IBIAPINA, 2020)</p>	<p>Investigar os níveis de ansiedade em alunos universitários de 1º período nos cursos da área da saúde da UniFacema.</p>	<p>Pesquisa de campo, exploratória, descritiva, de corte transversal, com abordagem quantitativa</p>
<p>A20 - O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários (Autores - SILVA; LOUREIRO, 2016)</p>	<p>Comparar as habilidades sociais e as percepções de consequências nas interações de universitários com depressão (n=64) em relação a um grupo não clínico (n=64); e verificar o valor preditivo das habilidades sociais.</p>	<p>Estudo transversal quantitativo</p>
<p>A21 - Saúde mental dos estudantes universitários (Autores - SILVA; SANTOS; MEDEIROS; SOUZA; SOUZA; FERREIRA, 2021)</p>	<p>Analisar a produção de artigos científicos no período de 2010 a 2020 referentes aos principais problemas de saúde mental apresentados por estudantes universitários e o que os leva a desenvolver- lós.</p>	<p>Pesquisa integrativa da literatura com análise nas bases de dados</p>

A22 – Saúde mental no contexto universitário: desafios e práticas (Autores - PEREZ, BRUN, RODRIGUES, 2019)	Contextualizar as questões relativas à saúde mental no contexto universitário, apresentando algumas práticas já desenvolvidas, além de citar desafios futuros.	Pesquisa bibliográficas
A23 - Comportamentos de estilo de vida saudável de estudantes universitários e fatores relacionados (Autores - ÇETIENKAYA; SERT, 2021)	Determinar comportamentos saudáveis de estilo de vida de estudantes universitários e fatores relacionados.	Método de amostragem descritivo e estratificado
A24 - Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde (Autores - COSTA; CARLETO; SANTOS; HAAS; GONÇALVES; PEDROSA, 2018)	Avaliar a qualidade de vida e as atitudes alimentares de graduandos dos cursos da saúde de uma universidade pública	Estudo observacional, transversal e quantitativo
A25 - Consumo alimentar de estudantes universitários (Autores - BERNARDO; JAMORI; FERNANDES; PROENÇA, 2017)	Realizar revisão narrativa de literatura para analisar os resultados de estudos sobre o consumo alimentar de estudantes universitários	Pesquisa bibliográfica

Fonte: autoria própria.

5.1 Qualidade da dieta nos transtornos de ansiedade e depressão

Em relação ao papel da alimentação sobre o tratamento de transtornos de ansiedade e depressão, segundo Jack (2015), os sintomas de ansiedade e depressão estão relacionados com uma dieta potencialmente inflamatória, composta por uma alimentação inadequada rica em açúcar, gorduras e *fast-foods*, que refletem sobre a condição clínica

do paciente. Uma alimentação ideal para o tratamento dessas patologias, está associada com a ingestão de compostos bioativos que tem a função gerar um efeito protetor ao longo do tratamento, além do consumo de frutas e vegetais.

Stahl (2014) menciona e reconhece a modulação nutricional, incluindo os ácidos graxos poliinsaturados, como o ômega 3 e ômega 6, que exercem efeito anti-inflamatório no tratamento da depressão, para a melhora do quadro clínico. Já os minerais desempenham um papel essencial e vale destacar que o magnésio está relacionado à funcionalidade dos neurotransmissores, membrana neuronal e hormônios. Assim sendo, através da sua ingestão o magnésio é capaz de diminuir os marcadores de inflamação que são capazes de influenciar o desenvolvimento dessas patologias e a deficiência de minerais está associada com os sintomas. O zinco também é um mineral responsável por regular os receptores cerebrais em níveis baixos ou de deficiência, relacionando-se com os sintomas de transtornos psicológicos (Styczeń, 2017).

Para Lindseth (2015), o aminoácido triptofano, adquirido pela alimentação, uma vez que o organismo humano não produz, é precursor da serotonina e associado com a regulação do humor e também da ansiedade. Níveis baixos de serotonina cerebral colaboram para intensificar os sintomas de ansiedade e depressão. Uma das estratégias, dentro da nutrição, é oferecer suplementação de vitaminas A, C, E, zinco, magnésio, ômega 3 e complexo B e introduzir, na dieta, fontes de alimentos ricos em triptofano para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão.

Formas de tratamento alternativas e naturais também tem aumentado no Brasil, como a fitoterapia, um tipo de medicamento adquirido por meio de matérias-primas ativas vegetais, com embasamentos comprovados e qualificados pela sua segurança, de acordo com a ANVISA (BRASIL, 2018). Como os medicamentos alopáticos para tratar transtornos de ansiedade e depressão são compostos por drogas que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central e podem causar efeitos colaterais e, eventualmente, dependência, o tratamento coadjuvante da fitoterapia, à base de plantas, pode ser uma alternativa mais próxima do natural e capaz de diminuir os efeitos colaterais.

Segundo Schaad (2019), a vitamina D é considerada um hormônio que exerce proteção neuronal e quando tem baixos níveis séricos plasmáticos no sangue é capaz de

atrapalhar a síntese da dopamina e da serotonina (que são neurotransmissores, também conhecidos como hormônios da felicidade, por estarem diretamente ligados ao sono, ao humor e a motivação). Quando esses níveis estão baixos podem agravar o sintomas de ansiedade e depressão.

A suplementação da vitamina D pode ser feita de forma endógena (adquirida pela exposição solar) ou de forma exógena, por meio medicamentoso. Ao longo dos anos, as pessoas passaram a ficar menos tempo expostas ao sol e isso destaca o número de pessoas que são deficientes em vitamina D. Segundo Okereke e Singh (2016), a vitamina D está relacionada com a melhora do estado de humor e sua deficiência se associa ao risco de desenvolver, ou agravar, sintomas depressivos, visto que a vitamina D exerce uma função neuroprotetora capaz de diminuir a sintomatologia da depressão.

Cabe mencionar, ainda, que alguns estudos, demonstraram que a ansiedade e a depressão podem interferir na forma como uma pessoa se alimenta dependendo do seu estado emocional, pois algumas pessoas podem sentir vontade de consumir um alimento específico, ou até mesmo perder o apetite. Por exemplo, um indivíduo pode sentir vontade de comer chocolate em um momento de ansiedade e tensão, pois esse alimento dá uma sensação de satisfação e prazer momentâneo. **E a nutrição está relacionada com a alimentação anti-inflamatória, mas ela não é a responsável por dar um diagnóstico de ansiedade e depressão** (PEREZ; BRUN; RODRIGUES, et al., 2019).

5.2 Relação da psicologia com o enfrentamento de ansiedade e depressão

Duran (2017) descreve a vida universitária como um meio de adquirir e gerir novas responsabilidades, tais como estar longe dos familiares, envolver-se em novas relações interpessoais e fazer escolhas e responder por suas consequências. Estas contingências se refletem sobre o maior, ou menos, estresse do dia a dia. A saúde biopsicossocial dos estudantes, durante a graduação, é afetada por questões sociais, psicológicas e econômicas. Segundo Rangé (2001), a psicoterapia comportamental-cognitiva, quando aplicada no cotidiano dos estudantes, de forma breve, orientada e organizada, auxilia a resolução desses problemas, modifica pensamentos disfuncionais,

altera padrões de comportamento alimentar e reduz a probabilidade de comportamentos que expressam desequilíbrios emocionais.

Para Guedes, Leitner e Machado (2008), uma das formas que o estudante pode obter resultados favoráveis a partir de diagnósticos de ansiedade e depressão é por meio da psicoterapia baseada na Abordagem Centrada na Pessoa, possibilitando que o indivíduo compreenda suas dificuldades e reações e tenha crescente autonomia para tomar suas próprias decisões, de modo congruente. Desta forma, situações cotidianas que desencadeiam crises de ansiedade poderiam ser manejadas antecipadamente e com maior eficiência.

As mulheres, no ambiente acadêmico e no meio social, têm maior propensão de desenvolver transtornos de ansiedade e depressão. Os estudos associam um conjunto de fatores que, cumulativamente, levariam a uma condição potencial de maior vulnerabilidade, tais como, executar cuidados com familiares e a casa, manter uma jornada de trabalho conciliada com estudos, cobranças estéticas, maternidade, e isso ultrapassar a carga de trabalho suportada pelo corpo e pela mente. Em geral, as mulheres ficam com menos tempo para cuidar de si, do seu corpo e da sua mente, desse modo, uma forma de prevenir os transtornos de ansiedade e depressão, poderia ser praticar atividade física, alimentar-se de forma saudável e fazer psicoterapia, para aprender a lidar com as emoções e as cobranças externas (KABAT- ZINN, 1994; YUASA, 2012).

5.3 Papel da universidade diante dos casos de transtorno depressivos e ansiogênicos

Considerando o tema dos transtornos de ansiedade e depressão em estudantes universitário, a Universidade de Brasília (UnB), no período de janeiro a julho de 2018 registrou 11 episódios de suicídios (GRANER, 2019). Isso parece ocorrer com alguns estudantes de graduação pelo fato de representar um momento de transição na vida de uma pessoa, afinal a graduação é uma fase de transição, que gera muita expectativa e incerteza sobre o futuro em relação a carreira e a obter melhores condições de vida. É importante trazer ao debate, que além das atividades acadêmicas e profissionais interferirem sobre o funcionamento psicológico dos graduandos, outros fatores, tais como, discriminação racial, social, *bullying*, violência no ambiente acadêmico, trotes com

sofrimento e estruturas curriculares muito exigentes, podem provocar efeito negativo sobre a saúde mental do estudante e até mesmo agravar certas doenças, podendo levar ao suicídio. Muitos estudantes carece de apoio por parte da família, da própria universidade, dos colegas e dos professores para enfrentar esse momento.

Nem sempre o aluno encontra apoio em suas redes, sejam elas familiares, sociais ou até mesmo entre os colegas na universidade. Não dar conta das demandas impostas e não suportar a pressão do contexto são fatores entendidos como fraqueza e, de certo modo, como uma inabilidade para a carreira acadêmica. Decidir não trabalhar na pesquisa, ler e estudar no tempo livre é visto com estranheza pelos pares como se este sujeito que assim o faz fosse “folgado, preguiçoso e displicente” com os estudos e com a sua carreira. Ignora-se o fato de que as pausas são essenciais para o bom andamento do trabalho e necessárias para a saúde desses estudantes/profissionais (PEREZ; BRUN; RODRIGUES, 2019. p. 357- 365).

Outro tópico que merece atenção, que é tratado pela antropóloga e cientista social Rosana Pinheiro Machado, é em relação ao menosprezo pelo sofrimento de estudantes em ambientes escolares/acadêmicos, que, muitas vezes, é tratado como frescura e fraqueza, já que tais ambientes são percebidos como um privilégio (principalmente para o estudante de universidades federais) e que, por esse motivo, o estudante não pode sofrer e nem reclamar, afinal é privilegiado por estar ali. O estudante não recebe acolhimento e essa postura dos orientadores e professores também acaba agravando a saúde psicológica do aluno e, muitas vezes, pode atrapalhar a busca por ajuda, afinal ele se sente desamparado e sem apoio, o que pode levar ao suicídio em situações mais graves.

Não é raro que orientadores e estudantes abordem o assunto [sobre o sofrimento e a depressão na pós-graduação] de forma leviana, por meio de brincadeiras sutis que dão a entender que depressão é “frescura” ou “fraqueza”, já que os “bons” teriam que “segurar o tranco”. Estar na pós-graduação seria um privilégio e, por isso, todos deveriam estar contentes. Há também aqueles que romantizam o sofrimento mental como uma espécie de um ethos intrínseco às trajetórias dos gênios confusos, dos intelectuais desajustados ou do alto esforço do mérito ((PEREZ; BRUN; RODRIGUES, 2019. p. 357- 365).

Segundo Evans (2018), estudantes de mestrado e doutorado podem apresentar prevalência de até 36% de depressão severa, ou moderada, quando comparados com o

restante da população estudantil, que está por volta de 6%. De acordo com a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), em uma pesquisa de 2016, constatou-se que 30% dos estudantes de graduação procuraram atendimento psicológico ao longo da formação acadêmica. E esse percentual ainda pode caracterizar uma subnotificação, uma vez que muitos estudantes, mesmo em sofrimento psicológico, não buscam ajuda qualificada.

Foram obtidas na pesquisa da ANDIFES, informações de que o sexo feminino é mais suscetível a desenvolver transtornos de ansiedade e depressão. O estudo apontou que ser mulher, estrangeira, transexual e negra tem uma maior probabilidade de associar-se com transtornos de ansiedade e depressão. Para Graner e Cerqueira (2019), alguns fatores estão relacionados para o desenvolvimento desses sofrimentos psíquicos, como por exemplo, ter maior idade, baixa renda e ser do sexo feminino.

Perez, Brun e Rodrigues (2019) explicam que a crescente incidência desses transtornos em jovens universitários reflete a pressão por resultados, que é exigida no decorrer dos cursos superiores, e a cobrança da qualificação profissional, que acarretam incertezas, geram inseguranças em relação à inserção no mercado de trabalho, além das expectativas que são criadas em torno da graduação, do mestrado e doutorado e que nem sempre são atingidas. Deve-se, antes de tudo, frisar que pequena parcela de estudantes vai encontrar uma rede de apoio familiar, ou social, mesmo dentro da própria universidade. Além disso, nem sempre o estudante consegue dar conta da demanda de trabalho e a pressão, que lhe é imposta, é frequentemente responsável por gerar sentimentos de insegurança, culpa e inferioridade.

Ainda sobre o tema, quando os estudantes têm um momento de lazer, eles têm autonomia para decidir se querem trabalhar, estudar, ler ou, até mesmo, não fazer nada. Porém, para pessoas que não participam do cotidiano desses estudantes “o querer e poder”, é percebido com estranheza, sendo muito importante destacar que momentos de pausas são fundamentais para obter uma melhor qualidade de vida e para saúde física e mental (PEREZ, BRUN & RODRIGUES, 2019).

Perez, Brun e Rodrigues (2019) mostram que o sofrimento mental no espaço acadêmico é, muitas vezes, identificado como uma forma de piada e abordado de maneira

impulsiva por outros alunos e professores. Alguns comentários chegam a sugerir que depressão ou ansiedade seria um sinal de fraqueza do indivíduo. Ademais, existem indivíduos que romantizam essas doenças, como se fossem um problema na forma de enxergar a vida sob a sua ótica, no entanto, esse olhar ignorante diante do sofrimento mental é capaz de gerar ainda mais ansiedade e ser um estopim para uma possível tentativa de suicídio de qualquer pessoa que esteja enfrentando um desses transtornos psíquicos. É essencial ter responsabilidade, cautela e treinamento para abordar esse tema e suas repercussões.

Perante o exposto, é de se notar que em ambientes acadêmicos parece necessário manter um local para acolher esses estudantes e auxiliá-los no manejo dos transtornos de ansiedade e depressão. Um serviço de saúde mental, por exemplo, que possa ajudá-los a analisar os melhores caminhos, em uma fase que exige muito de cada um, de modo que se promova uma melhor formação acadêmica e pessoal, além da disponibilização de maiores e atuais informações sobre transtornos mentais e de comportamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização desta monografia, constatou-se que os transtornos de ansiedade e depressão atingem parcela significativa da população, especialmente a classe de estudantes universitários que enfrentam diversas mudanças no cotidiano, na vida pessoal, familiar e na transição do meio acadêmico para o mercado de trabalho, fatores que são capazes de desencadear ou agravar os sintomas dessas psicopatologias.

O acompanhamento de profissionais capacitados e de uma equipe interdisciplinar, composta por nutricionistas e psicólogos, com abordagens humanísticas ao longo do manejo do tratamento, influenciam de forma positiva o tratamento. O nutricionista é responsável pelo cuidado nutricional, visto que a saúde mental e alimentação andam atreladas. O psicólogo é responsável pelo acompanhamento e atendimento psicológico, práticas associadas à eficácia da redução da sintomatologia dos transtornos de ansiedade e depressão. E nutricionistas e psicólogos poderiam compartilhar suas atividades numa perspectiva crescente de promoção da saúde biopsicossocial dos estudantes.

Foi aferido nesta pesquisa, por meio da revisão da literatura, que o sexo feminino tem uma maior propensão a desenvolver tais transtornos quando comparado ao sexo masculino. Várias causas, como a demanda das atividades acadêmicas, a pressão estética imposta pela sociedade, o cuidado concomitante com o ambiente familiar, questões hormonais e dificuldades sociais e econômicas, podem estar associadas. Apesar disso, as mulheres têm mais facilidade para procurar ajudar e abordar seus sentimentos. Ainda assim, outras condições que levam ao aparecimento desses transtornos, associam-se às incertezas na transição do meio acadêmico para o mercado de trabalho, e o distanciamento de casa até a universidade, associado com o atual momento de isolamento social em razão ao vírus COVID-19.

Os resultados apontados pelos artigos selecionados sugerem que as instituições de ensino superior deveriam criar espaços formais de acolhimento para os estudantes, seja por meio de encontros individuais ou em grupo, por meio de informativos *online*, ou outras modalidades, para que toda população acadêmica tome conhecimento e se conscientize sobre a importância da saúde mental e que possa usufruir de serviços qualificados. Grupos de psicoprofilaxia, grupos de psicoterapia, programas de acompanhamento psicológico e multiprofissional poderiam evidenciar que os estudantes não estão sozinhos nessa luta, que existem redes de apoio capazes de acolhê-los e apontar estratégias para o tratamento e acompanhamento.

Por fim, os artigos selecionados demonstram que são necessários mais estudos que discutam como colocar em prática as possíveis soluções apontadas por pesquisadores nos ambientes acadêmicos, de modo que ações multifatoriais e redes de apoio pudessem ser implementadas de forma efetiva.

REFERÊNCIAS

Andrade JBCd, Sampaio JJC, Farias LMd, Melo LdP, Sousa DPd, Mendonça ALBd, et al. **Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina.** Rev bras educ méd. 2014:231-42.

Adewuia AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. **Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates.** Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, XX: 1-5, 2006.

American Psychiatry Association. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – dsm-5 (5th. ed.)**. Washington: American Psychiatric Association.

Allen AJ, Leonard H, Swedo SE. **Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders.** J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1995;34:976-86.

Altmann BAR, Campos IFA. **As falas das mulheres deprimidas: por uma clínica de tempo, gênero e cultura.** 2017.

Barlow DH, Durand VM. **Psicopatologia: uma abordagem integrada.** 2ª ed. São Paulo: Cengage Learning; 2015. 784p.

BRAGA ALS. et al. **Promoção à saúde mental dos estudantes universitários.** Revista Pró-UniverSUS, 2017; 08(1): 48-54.

Brasil. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** Consolidado de normas de registros e notificação de fitoterápicos. Brasília-DF, 2018.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** The Lancet, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

CARDOZO, M. Q., et al. **Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 9, n. 2, maio/ago. Maringá-PR, 2016. Disponível em: Acesso em: 12 de setembro 2021.

CARVALHO, E. R.; ROCHA, H. A. L. **Estudos Epidemiológicos. Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará.2005**. Disponível em: Acesso em: 22/03/2021.

Carvalho EA, Bertolini SMMG, Milani RG, Martins MC. **Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior/Anxiety scores in university entering and graduating students from a higher education institution**. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2015;14(3):1290-8

Claudino J, Cordeiro R. **Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem**. O caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*. 2016 (32):197-210

Cousins RJ, Shils, Ross AC. **Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença**. 11^a ed. Manole, 2016.

Duran Ü, Öğüt S, Asgarpour H, Kunter D. **Evaluation of the health personnel's healthy lifestyle behaviors**. *Adnan Menderes Univ Faculty Health Sci J*. 2017;2(3):138–47

Eric L, Radovanovic Z, Jevremovic I. **Mental disorders among Yugoslav medical students**. *Brit J Psychiatry*, 152: 127-9, 1988.

Galvão A, Pinheiro M, Gomes MJ, Ala S. **Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool**. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2017 (SPE5):8-12.

Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). **Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1327-1346. Epub May 02, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>

Greenberger, D., e Padesky, C.A. (2016). **A Mente Vencendo o Humor**, Porto Alegre: Artmed.

Giglio JS. **Bem-estar emocional em estudantes universitários**. Tese. Campinas (SP): Unicamp; 1975.

Gillam, T. (2013). **Creativity and mental health care**. *Mental Health Practice*, 16(9), 24-30. <http://dx.doi.org/10.7748/mhp2013.06.16.9.24.e807>

Global Health Estimates. **Depression and other common mental disorders**. Geneva: World Health Organization; 2017.

GUEDES, Dantas; LEITNER, J.M e MACHADO, Karine, C.R. **Rompimento amoroso, depressão e auto-estima: estudo de caso**. *Revista Mal-Estar e SubjetividadeFortaleza*. Vol.VII_ N°3. Setembro 2008 Disponível em https://www.researchgate.net/publication/26618135Rompimento_amoroso_depressao_e_auto-estima_estudo_de_caso. Acesso em 20 de setembro de 2021.

Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., ... Lazar, S. W. (2016). **Contemplating mindfulness at work: an integrative review**. *Journal of Management*, 42(1), 114-142. <http://dx.doi.org/10.1177/0149206315617003>

Hahn MS, Ferraz MPT. **Características da clientela de um programa de saúde mental para estudantes universitários brasileiros**. *Rev ABP-APAL*, 20(2): 45-53, 1998.

IBRAHIM, A. K.; KELLY, S. J.; ADAMS, C. E.; GLAZEBROOK, C. **A systematic review of studies of depression prevalence in university students**. *Journal of Psychiatric Research*, v. 47, n. 3, p. 391-400, 2013.

Ivtzan, I., Lomas, T., Hefferon, K., & Worth, P. (2016). **Second wave positive psychology embracing the dark side of life**. Abingdon: Routledge.

Jacka, F. N., Cherbuin, N., Anstey, K. J., & Butterworth, P. (2015). **Does reverse causality explain the relationship between diet and depression?** *Journal of Affective Disorders*, 175, 248 - 250.

JAMES, A.; SOLER, A.; WEATHERALL, R. **Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents.** *Cochrane Database Systematic Review*, v. 4, 2005.

KABAT-ZINN, Jon. **Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life.** Hyperion, New York, NY, USA, 1994.

KREFER, L.; VAYEGO, S. **Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários.** *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis. v. 11, n. 28, p. 170-181, 2019.

Knapp, P., Luz, J. E., & Baldisserotto, V. (2001). **Terapia cognitiva no tratamento da dependência química.** In B. Rangé (Org.), *Psicoterapias cognitivocomportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (p. 332-350). Porto Alegre: Artmed.

LELIS, Karen de Cássia Gomes et al . Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. 23, p. 9-14, jun. 2020 . Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 set. 2021. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>.

Lindseth, G., Helland, B., & Caspers, J. (2015). **The effects of dietary tryptophan on affective disorders.** *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(2), 102-107.

SANTOS, Maria Ivani Guimarães dos. **A proposta da psicoterapia na abordagem centrada na pessoa diante de casos de depressão.** 2020. 27f. Artigo (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.

Schaad, K. A., Bukhari, A. S., Brooks, D. I., Kocher, J. D., & Barringer, N. D. (2019). **The relationship between vitamin D status and depression in a tactical athlete population.** *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 16(1), 40.

Stahl, S. T., Albert, S. M., Dew, M. A., Lockovich, M. H., & Reynolds, C. F., 3rd (2014). **Coaching in healthy dietary practices in at-risk older adults: a case of indicated depression prevention.** *The American Journal of Psychiatry*, 171(5), 499-505.

Styczeń, K., Sowa-Kućma, M., Siwek, M., Dudek, D., Reczyński, W., Szewczyk, B., Misztak, P., Topór-Mądry, R., Opoka, W., & Nowak, G. (2017). **The serum zinc concentration as a potential biological marker in patients with major depressive disorder.** *Metabolic Brain Disease*, 32(1), 97-103.

Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). **Self-compassion in relation to self-esteem, self-efficacy and demographical aspects.** *Paidéia*, 26(64), 181-188. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272664201604>

Sousa JM, Moreira CA, Teller-Correia D. **Anxiety, depression and academic performance: a study amongst Portuguese Medical students versus non-Medical students.** *Acta Med Port.* 2018; 31 (9):454- 62.

Ma, L., Zhang, Y., & Cui, Z. (2019). **Mindfulness-based Interventions for prevention of depressive symptoms in university students: a meta-analytic Review.** *Mindfulness*, 10(11), 2209-2224. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-019-01192-w>

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y.-P. **Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura.** *Revista de Medicina*, [S. l.], v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226>. Acesso em: 23 set. 2021.

Mendes EV. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012

Millan LR, Rossi E, De Marco OLN. **A procura espontânea de assistência psicológica pelo estudante de medicina.** Rev ABP-APAL, 17(1): 11-6, 1995.

National Institute of Mental Health. **Mental Health Information.** Disponível: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/index.shtml.com> Acesso 15 de set. 2021.

Niemi T. **Use of the mental health care services in Finland by students in different fields of study.** J Amer Coll Health, 33: 123-5, 1984.

Nucette LM. **Evaluación médico psicológica en estudiantes de medicina.** Arch Venezolanos de Psiq y Neurol, 31(65): 51-60, 1985.

Organização Mundial da Saúde. WHO Director- **-General 's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020** [internet]. Genebra: OMS; 2020. [acesso em 2021 set 17]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

PERCHES, T. ANTÚNEZ, A. **Estudos psicológicos do processo diagnóstico e da psicoterapia na depressão e na ansiedade por meio da análise fenômeno-estrutural: estudos de caso.** Boletim Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 41, nº100, p. 1 - 15, 2021.

Tabalipa FdO, Souza MFd, Pfüzenreuter G, Lima VC, Traebert E, Traebert J. **Prevalence of Anxiety and Depression among Medical Students.** Revista Brasileira de Educação Médica. 2015;39:388-94.

TIRAPÉGUI, Júlio; RIBEIRO, Sandra Maria Lima. **Avaliação Nutricional Teoria e Prática.** [S.l: s.n.], p.1. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Divisão de Saúde Mental. Grupo WHOQOL. **Grupo de Estudos em Qualidade de Vida. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL)**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol.html>. Acesso em: Fev. 2021.

Quirk, S. E., Williams, L. J., O'Neil, A., Pasco, J. A., Jacka, F. N., Housden, S., Berk, M., & Brennan, S. L. (2013). **The association between diet quality, dietary patterns and depression in adults: a systematic review**. BMC Psychiatry, 13, 175.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria-: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Artmed Editora, 2016.

Segal BE. **Epidemiology of emotional disturbance among college undergraduates: a review and analysis**. J Nervous and Mental Disease, 143: 348-62, 1966.

Serefko, Anna & Szopa, Aleksandra & Wlaź, Piotr & Nowak, Gabriel & Radziwoń - Zaleska, Maria & Skalski, Michał & Poleszak, Ewa. (2013). **Magnesium in depression**. Pharmacological Reports : PR. 65. 547 - 54.

Swedo SE, Leonard HL, Allen AJ. **New developments in childhood affective and anxiety disorders**. Curr Probl Pediatr 1994;24:12-38.

Vasconcelos TCd, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. **Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica. 2015;39(1):135-42.

Vieira, KM. **Vida de Estudante Durante a Pandemia: Isolamento Social, Ensino Remoto e Satisfação com a Vida**. Revista Científica de Educação à Distância. 2020; 10(3):1147-51.

Vieira, E. M. & Freira, J. C. **Psicopatologia e terapia centrada no cliente: por uma clínica das paixões.** Memorandum: memória e história em psicologia – ISSN1676 – 1689. 23, 57-69. Belo Horizonte: UFMG; Ribeirão Preto: USP. 2012. Disponível em <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6555>. Acesso em 10 de novembro de 2021.

WHO. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates.** World Health Organization ed. Geneva, 2017

YUASA, C.S. **A depressão feminina no discurso de mulheres.** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP: 2012. Disponível em <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-31032016-144435/pt-br.php>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). **COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia.** *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, e200072. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>