



Saúde geral, ansiedade e depressão: relação com autoeficácia percebida e saúde mental positiva em estudantes de enfermagem*

General health, anxiety, and depression: relationship with perceived self-efficacy and positive mental health in nursing students

Salud general, ansiedad y depresión: relación con la autoeficacia percibida y la salud mental positiva en estudiantes de enfermería

Como citar este artigo:

Bandeira EO, Pompeo DA, Sasaki NSGMS, Pancote CG, Menezes-Júnior LAA, Alves DM, Eid LP, Lourenção LG. General health, anxiety, and depression: relationship with perceived self-efficacy and positive mental health in nursing students. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20250260. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0260en>

-  Eliel de Oliveira Bandeira¹
-  Daniele Alcalá Pompeo²
-  Natália Sperli Geraldes Marin dos Santos Sasaki²
-  Camila Garcel Pancote³
-  Luiz Antônio Alves de Menezes-Júnior⁴
-  Danilo de Miranda Alves²
-  Letícia Palota Eid⁵
-  Luciano Garcia Lourenção¹

* Extraído da tese: “Condições de saúde geral, ansiedade e depressão e sua relação com a percepção de autoeficácia geral e saúde mental positiva entre estudantes de enfermagem”, Universidade Federal do Rio Grande, 2024.

¹ Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil.

² Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

³ União das Faculdades dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Nutrição, Ouro Preto, MG, Brasil.

⁵ Universidade Federal de Jataí, Instituto de Ciências da Saúde, Jataí, GO, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the general health, anxiety, and depression of nursing students and analyze their relationship with the perception of general self-efficacy and positive mental health while coping with COVID-19. **Method:** A cross-sectional, descriptive, and correlational study with 138 nursing students from a public institution. Instruments were applied for sociodemographic variables, the Hospital Anxiety and Depression Scale, the General Self-Efficacy Scale, the General Health Questionnaire, and the Positive Mental Health Questionnaire. The analyses included descriptive statistics, correlations, and univariate and multivariate logistic regression. **Results:** A 5% increase in the Positive Mental Health score was associated with a 20.4% reduction in the probability of anxiety (OR = 0.83; 95% CI: 0.73–0.93) and a 26.6% reduction in the probability of depression (OR = 0.79; 95% CI: 0.70–0.89). Similar increases in the General Health Questionnaire were associated with higher probabilities of anxiety (29%) and depression (18%). A 5% increase in the perception of general self-efficacy reduced the probability of both outcomes (anxiety and depression) by 12.4%. **Conclusion:** Positive mental health and self-efficacy were protective factors, reinforcing the importance of institutional actions to promote academic well-being.

DESCRIPTORS

Students, Nursing; Mental Health; Self Efficacy; Anxiety; Depression.

Autor correspondente:

Luciano Garcia Lourenção
SQNW 103, Bloco D, Apto 324, Real
Le Parc., Setor Noroeste
70683-270 – Brasília, DF, Brasil
lucianolourencao.enf@gmail.com

Recebido: 26/06/2025
Aprovado: 18/09/2025

INTRODUÇÃO

A transição para a vida universitária representa uma etapa crítica no desenvolvimento dos jovens adultos, marcada por mudanças significativas no modelo de ensino-aprendizagem, nas interações sociais e na estrutura emocional⁽¹⁾. Para estudantes da área da saúde, como os de enfermagem, essa adaptação envolve ainda a vivência de situações emocionalmente exigentes e de alta responsabilidade, que podem comprometer o bem-estar psicológico e aumentar a vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão⁽²⁾.

Diversos estudos apontam que estudantes de enfermagem apresentam níveis elevados de sofrimento psíquico em comparação com colegas de outros cursos, em decorrência da carga horária extensa, da intensidade das atividades práticas e do contato precoce com situações de dor, sofrimento e morte⁽³⁾. Essas condições tornam esse grupo especialmente suscetível ao adoecimento mental, com implicações negativas sobre o desempenho acadêmico, o risco de evasão e a qualidade da formação profissional^(2,4).

A pandemia de covid-19 agravou esse cenário, ao impor medidas de isolamento social e transformações abruptas no processo de ensino-aprendizagem, com a migração para o ensino remoto e a suspensão de atividades práticas essenciais para a formação em enfermagem⁽⁵⁾. Investigações relataram o aumento expressivo de sintomas de ansiedade, estresse e depressão entre estudantes universitários, especialmente os da área da saúde, que passaram a ser reconhecidos como um grupo prioritário para ações de promoção e cuidado em saúde mental^(6,7).

Nesse contexto, a autoeficácia, definida como a crença na capacidade de organizar e executar ações para alcançar determinados objetivos, tem se destacado como um fator de proteção para a saúde mental de estudantes universitários⁽⁸⁾. Indivíduos com altos níveis de autoeficácia tendem a encarar desafios acadêmicos como oportunidades de crescimento, apresentando maior resiliência emocional, menor reatividade ao estresse e menor propensão à ansiedade e à depressão⁽⁹⁾.

A Saúde Mental Positiva (SMP), por sua vez, representa uma abordagem centrada no bem-estar psicológico que ultrapassa a mera ausência de doença mental. Envolve aspectos como satisfação pessoal, autocontrole, habilidades de relacionamento, autonomia e realização pessoal⁽¹⁰⁾. A literatura tem enfatizado a importância de sua promoção desde os primeiros momentos da formação acadêmica, como estratégia para fortalecer competências socioemocionais e prevenir o sofrimento psíquico⁽¹¹⁾.

Apesar dos avanços na produção científica sobre saúde mental de universitários, ainda são escassos os estudos que analisam, de forma integrada, os vínculos entre saúde geral, sintomas emocionais (ansiedade e depressão), autoeficácia percebida e saúde mental positiva, sobretudo entre estudantes de enfermagem no Brasil. Essa lacuna se evidencia ainda mais diante do impacto desproporcional da pandemia sobre esse grupo e da necessidade de gerar evidências que fundamentem ações institucionais de acolhimento, prevenção e promoção do bem-estar universitário⁽⁶⁾.

Este estudo busca ampliar a literatura ao examinar, de forma integrada, variáveis tradicionalmente analisadas de modo isolado, como saúde mental positiva, autoeficácia percebida, ansiedade,

depressão e saúde geral, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da saúde mental de estudantes de Enfermagem. Parte-se da hipótese de que níveis mais elevados de saúde mental positiva e de autoeficácia estão associados a menores níveis de ansiedade e depressão, enquanto piores condições de saúde geral estão relacionadas a maiores riscos de sofrimento emocional.

Ante o exposto, o estudo objetivou analisar as condições de saúde geral, ansiedade e depressão de estudantes de enfermagem e analisar a sua relação com a percepção de autoeficácia geral e saúde mental positiva, durante o enfrentamento da covid-19.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e correlacional, conduzido com estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior pública estadual do interior do estado de São Paulo, Brasil. O manuscrito foi estruturado conforme as diretrizes da ferramenta STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology).

LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp), que oferta os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Psicologia, além de cursos de Pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu. A escolha da instituição se deu em razão de sua relevância na formação de profissionais de saúde e do aumento da demanda por serviços de apoio psicológico entre seus estudantes, observada especialmente durante a pandemia de covid-19.

POPULAÇÃO, CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo incluiu 190 estudantes matriculados no curso de Enfermagem, no ano de 2020. A identificação dos participantes ocorreu por meio de listagem fornecida pela instituição de ensino. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estar regularmente matriculado no curso de graduação em enfermagem da instituição; ter idade ≥ 18 anos e estar presente nas datas de coletas de dados.

Para o cálculo amostral, considerou-se um nível de confiança de 95%, margem de erro de 5% e proporção esperada de 50%, resultando em uma amostra mínima estimada de 128 estudantes.

Adotou-se uma amostragem não probabilística, por conveniência, com inclusão de todos os estudantes que consentiram em participar e responderam integralmente aos instrumentos. Participaram do estudo 138 estudantes, representando 72,6% da população total, o que assegura uma proporção adequada para os objetivos do estudo.

COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foram utilizados cinco instrumentos autoaplicáveis: um questionário contendo variáveis pessoais, sociais, acadêmicas, hábitos de vida, além de questionamentos sobre presença de estresse, sobrecarga e percepção do impacto da pandemia em sua vida; a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale* – HADS)⁽¹²⁾; a Escala de Autoeficácia Geral e Percebida⁽¹³⁾; o Questionário de

Saúde Geral (QSG-12)⁽¹⁴⁾; e o Questionário de Saúde Mental Positiva (QSMP)⁽¹⁵⁾.

A HADS mensura sintomas sugestivos de ansiedade e depressão em ambientes não psiquiátricos, baseada na última semana do indivíduo. Cada item da HADS contempla quatro possibilidades de respostas (0 a 3), totalizando pontuação máxima de 21 pontos para cada subescala⁽¹²⁾. Estudantes com escore ≥ 9 em cada subescala foram considerados com ansiedade e/ou com depressão.

A Escala de Autoeficácia Geral e Percebida é composta por 10 itens, com respostas que variam de um a cinco, em que 1 significa discordo totalmente e 5 concordo totalmente. Cada item mensura as crenças que o indivíduo possui acerca de suas capacidades para alcançar um objetivo, lidar com uma situação ou desempenhar uma tarefa (Exemplo: Eu sempre consigo resolver os problemas difíceis se eu tentar bastante; é fácil para mim, agarrar-me aos meus objetivos e atingir as minhas metas). A pontuação se dá por meio da soma dos valores dos itens e maior pontuação indica maior percepção da autoeficácia, em um intervalo de 10 a 50⁽¹³⁾.

O QSG-12 corresponde a uma versão abreviada do Questionário de Saúde Geral, inicialmente elaborado com 60 itens. A versão com 12 itens é a menor e a mais empregada para mensurar o bem-estar psicológico, já que as evidências demonstraram que a redução do número de itens não comprometeu a confiabilidade das respostas. O QSG-12 é composto de 12 itens que avaliam o quanto a pessoa tem experimentado os sintomas descritos, com quatro possibilidades de respostas. Nos itens que negam a saúde mental, as alternativas de respostas podem ser: (1) absolutamente não, (2) não mais que de costume, (3) um pouco mais que de costume e (4) muito mais que de costume. Nos itens positivos, as respostas variam de: (1) mais que de costume, (2) o mesmo de sempre, (3) menos que de costume, (4) muito menos que de costume. Observa-se que os itens negativos foram invertidos e a menor pontuação indica melhor nível de bem-estar^(14,16). No Brasil, o QGS-12 tem demonstrado evidências de validade e precisão, além de consistência interna, avaliada de alfa de Cronbach acima de 0,80⁽¹⁷⁾.

O Questionário de Saúde Mental Positiva (QSMP) mede a saúde mental global positiva, por meio de 39 afirmações sobre forma de pensar, sentir e agir de cada indivíduo⁽¹⁵⁾. Essas afirmativas foram agrupadas em seis fatores: (F1) satisfação pessoal, (F2) atitude positiva, (F3) autocontrole, (F4) autonomia, (F5) realização pessoal e resolução de problemas e (F6) habilidades de relacionamento interpessoal. As respostas a cada item são apresentadas em uma escala Likert de 4 pontos: (1) sempre ou quase sempre, (2) na maioria das vezes, (3) algumas vezes, (4) quase nunca ou nunca. Alguns itens do instrumento estão descritos de forma positiva ($n = 19$) e outros de forma negativa ($n = 20$), na tentativa de se identificar possíveis falhas no preenchimento, como a automaticidade na marcação dos itens. As pontuações do QSMP variam de 39 (pontuação mínima) a 156 (pontuação máxima). Quanto maior a pontuação obtida, maior o nível de saúde mental positiva⁽¹⁵⁾. A versão portuguesa foi validada em uma amostra de 942 universitários, com bons resultados de consistência interna (alfa de Cronbach = 0,92) e uma estrutura fatorial semelhante ao estudo original⁽¹⁵⁾.

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2020. O convite para participar do estudo foi encaminhado a todos os alunos do curso de enfermagem, para o e-mail fornecido no ato da matrícula e disponibilizado pela instituição, e por mensagem de *WhatsApp* para os grupos das turmas de graduação. O convite consistia em um vídeo informativo que apresentava o título da pesquisa, seus objetivos, os responsáveis pela condução e os instrumentos que deveriam ser respondidos, além de ressaltar que a participação era voluntária e que o estudo atendia as recomendações éticas para estudos com seres humanos.

Ao concordarem participar do estudo, os estudantes clicavam em um *link* disponibilizado no final do vídeo, que direcionava para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a leitura, os estudantes tinham a opção de aceitar participar do estudo. Depois de confirmarem o aceite, os estudantes tinham acesso aos instrumentos de coleta dos dados (questionário sociodemográfico, HADS, Escala de Autoeficácia Geral e Percebida, QSG-12 e QSMP, todos disponibilizados por meio da plataforma *Google Forms*. O uso dessa ferramenta foi essencial para a coleta dos dados, devido à realização do estudo no período de isolamento social decorrente do quadro sanitário gerado pela pandemia de covid-19, em que os estudantes estavam afastados das atividades *in loco*.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise estatística foi realizada com o software Stata® 15.0, adotando-se nível de significância de 5%. Inicialmente, foram realizadas análises descritivas (frequências, médias e desvios-padrão) e testes bivariados (qui-quadrado de Pearson e t de Student) para comparação dos desfechos de ansiedade e depressão com variáveis sociodemográficas. A correlação entre os escores da HADS, QSG-12, Escala de Autoeficácia e QSMP foi avaliada pelo coeficiente de Spearman.

Modelos de regressão logística univariada e multivariada foram empregados para estimar a associação entre as variáveis preditoras (autoeficácia, saúde mental positiva e saúde geral) e os desfechos (ansiedade e depressão), apresentados em forma de odds ratios (OR) com intervalo de confiança de 95%. Apesar de a regressão logística ser tradicionalmente recomendada para desfechos raros, sua aplicação em estudos transversais tem sido aceita quando o objetivo é identificar fatores associados a desfechos dicotômicos, ainda que prevalentes. Optou-se por esse modelo pela sua robustez e ampla utilização em pesquisas com delineamento semelhante.

Para os escores contínuos de autoeficácia, saúde mental positiva e saúde geral, foram calculados incrementos de 5% e 10% em relação aos menores valores das escalas, a partir da seguinte fórmula: Percentual de incremento = $[(\text{Valor da escala} / \text{Valor mínimo da escala}) - 1] \times 100$. A partir desse percentual, criou-se variáveis que representavam incrementos de 5% e 10%, que substituíram os valores absolutos das escalas. Esse procedimento permitiu analisar como aumentos de 5% e 10% nos valores das escalas, tomando como referência o menor valor possível, se associavam aos desfechos de saúde mental.

Para os modelos multivariados, foi utilizado o procedimento *stepwise backward*, com inclusão inicial de variáveis com $p < 0,20$ nas análises univariadas e permanência no modelo final com base na significância estatística e na plausibilidade teórica.

Essa abordagem é recomendada para evitar exclusão precoce de variáveis com potencial relevância explicativa⁽¹⁸⁾.

Os modelos finais foram ajustados da seguinte forma:

- Modelo para ansiedade: ajustado por cor de pele, prática de exercício físico, percepção de estresse, sobrecarga acadêmica e situação de moradia;
- Modelo para depressão: ajustado por relação familiar, realização com o curso, cor da pele, prática de exercício físico, percepção de estresse, uso de bebidas alcoólicas e prática de lazer semanal.

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo faz parte do projeto matricial “Saúde mental positiva de estudantes do ensino superior em saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto sob Parecer nº 4.095.190 e Certificado de Apresentação e Apreciação Ética nº 31420620.8.0000.5415. Todos os procedimentos seguiram as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. A coleta foi realizada de forma online, com aceite registrado por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eletrônico, previamente apresentado em vídeo explicativo.

RESULTADOS

Participaram do estudo 138 estudantes de Enfermagem, com predomínio do sexo feminino (94,2%), média de idade de 21,6 anos (DP = 4,7) e autodeclarados brancos (84,1%). A maioria não possuía companheiro (65,2%) e morava com a família (68,1%), enquanto 23,2% residiam com amigos e 8,7% moravam sozinhos. Quanto à percepção sobre recursos financeiros, 87% consideraram ter recursos suficientes para suas necessidades.

Em relação à vivência acadêmica, 90,6% dos estudantes relataram sentir-se realizados com o curso, embora 89,1% se sentissem sobrecarregados com as atividades da graduação. A maioria não exercia trabalho remunerado (80,4%) e referiu sensação frequente de estresse (86,2%). A relação familiar foi classificada como harmoniosa por 83,3% dos participantes.

Apenas 42% relataram praticar atividade física regularmente, e 68,8% afirmaram ter lazer semanal. O uso frequente de bebidas alcoólicas foi referido por 14,5% dos estudantes, enquanto o tabagismo e o uso de drogas ilícitas foram menos prevalentes, com 5,1% e 3,6%, respectivamente. Acompanhamento psicológico ou psiquiátrico foi mencionado por 31,9% dos estudantes.

Com relação à saúde mental, 26% dos participantes relataram ter se ferido propositalmente em algum momento da vida, sendo 10,1% durante a graduação e 15,9% anteriormente. A ideação suicida foi referida por 39,9% dos estudantes, sendo 21% durante a graduação e 18,8% antes do ingresso no curso.

A média dos escores de ansiedade e depressão foi de 10,72 (DP = 4,3) e 6,96 (DP = 3,93), respectivamente. De acordo com os critérios adotados, 68,8% dos estudantes apresentavam sintomas de ansiedade, e 37,0%, de depressão.

A análise bivariada evidenciou associações significativas entre os sintomas de ansiedade e variáveis sociodemográficas e acadêmicas (Tabela 1). Estudantes que moravam sozinhos apresentaram maior prevalência de ansiedade ($p = 0,020$), o

que pode indicar maior vulnerabilidade emocional associada ao isolamento social. A sobrecarga acadêmica ($p < 0,001$), o estresse frequente ($p < 0,001$) e a ausência de lazer semanal ($p = 0,001$) também se destacaram como fatores fortemente associados à presença de ansiedade. Além disso, relações familiares conflituosas ($p = 0,040$), ausência de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico ($p = 0,008$), histórico de automutilação ($p = 0,001$) e ideação suicida ($p < 0,001$) antes e durante a graduação estiveram significativamente associados ao desfecho.

Em relação à depressão, os achados também revelaram um conjunto de fatores associados à sua maior prevalência. Destaca-se a associação com a cor da pele branca ($p = 0,047$), ausência de realização com o curso ($p = 0,011$), trabalho remunerado concomitante à graduação ($p = 0,026$), sobrecarga acadêmica ($p = 0,045$), estresse ($p = 0,002$), relação familiar conflituosa ($p = 0,009$), ausência de lazer ($p < 0,001$), ausência de acompanhamento psicológico ($p = 0,030$) e ideação suicida ($p = 0,017$). Embora a automutilação não tenha apresentado significância estatística em relação à depressão, a frequência do comportamento entre os estudantes com sintomas depressivos foi expressiva.

MATRIZ DE CORRELAÇÃO

Conforme demonstra a Tabela 2, os resultados da matriz de correlação revelaram associações significativas entre os escores das diferentes escalas avaliadas. O escore de ansiedade apresentou uma forte correlação positiva com o escore de depressão ($r = 0,703$; $p < 0,001$) e com o escore do Questionário de Saúde Geral 12 (QSG-12) ($r = 0,743$; $p < 0,001$), indicando que níveis mais altos de ansiedade estão associados a níveis mais altos de depressão e pior saúde geral. Por outro lado, o escore de ansiedade mostrou uma correlação negativa significativa com o escore da Escala de Autoeficácia Geral Percebida ($r = -0,520$; $p < 0,001$) e com o escore do Questionário de Saúde Mental Positiva (QSMP) total ($r = -0,216$; $p = 0,011$), sugerindo que maior ansiedade está associada a menor autoeficácia e pior saúde mental positiva.

O escore de depressão também apresentou correlação negativa significativa com o escore do QSMP total ($r = -0,185$; $p = 0,030$) e com o escore da Escala de Autoeficácia Geral Percebida ($r = -0,630$; $p < 0,001$), e uma correlação positiva com o escore do QSG-12 ($r = 0,723$; $p < 0,001$). Isso indica que maior depressão está associada a pior saúde mental positiva, menor autoeficácia e pior saúde geral.

Além disso, o escore do QSMP total apresentou uma correlação negativa, embora não significativa, com o escore do QSG-12 ($r = -0,172$; $p = 0,440$) e uma correlação positiva não significativa com o escore da Escala de Autoeficácia Geral Percebida ($r = 0,166$; $p = 0,520$). Por fim, o escore do QSG-12 mostrou uma correlação negativa significativa com o escore da Escala de Autoeficácia Geral Percebida ($r = -0,619$; $p < 0,001$), indicando que pior saúde geral está associada a menor autoeficácia.

REGRESSÃO LOGÍSTICA

Os resultados das regressões logísticas univariadas, apresentados na Tabela 3, indicaram que o incremento de 5% no escore do QSMP total estava associado a uma redução de 17,0% na

Tabela 1 – Distribuição das características dos estudantes com ansiedade e depressão, segundo variáveis sociodemográficas e acadêmicas – São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020. (n = 138).

Variáveis	Ansiedade n (%)	p-valor	Depressão n (%)	p-valor
Cor da pele				
Branco	83 (87,4)	0,114	47 (92,2)	0,047
Não branco	12 (12,6)		4 (7,8)	
Situação de Moradia				
Mora Sozinho	12 (12,6)	0,020	7 (13,7)	0,134
Mora com Família	65 (68,4)		30 (5,8)	
Mora com Amigos	18 (19,0)		14 (27,5)	
Sente-se feliz e realizado com o curso de graduação				
Não	10 (10,5)	0,509	9 (17,7)	0,011
Sim	85 (89,5)		42 (82,3)	
Sente-se sobrecarregado com as atividades da graduação				
Não	3 (3,2)	<0,001	2 (3,9)	0,045
Sim	92 (96,8)		49 (96,1)	
Realiza trabalho remunerado				
Não	74 (77,9)	0,264	36 (70,6)	0,026
Sim	21 (22,1)		15 (29,4)	
Sente-se estressado com frequência				
Não	4 (4,2)	<0,001	1 (2,0)	0,002
Sim	91 (95,8)		50 (98,0)	
Relação com a família				
Harmoniosa	75 (78,9)	0,040	37 (72,6)	0,009
Conflituosa	20 (21,1)		14 (27,5)	
Pratica atividades de lazer semanalmente				
Não	38 (40,0)	0,001	27 (52,9)	<0,001
Sim	57 (60,0)		24 (47,1)	
Acompanhamento psicológico ou psiquiátrico				
Não	58 (61,1)	0,008	29 (56,9)	0,030
Sim	37 (38,9)		22 (43,1)	
Já se feriu propositalmente para aliviar um sofrimento				
Não	62 (65,3)	0,001	34 (66,7)	0,138
Sim, durante a graduação	14 (14,7)		5 (9,8)	
Sim, antes da graduação	19 (20,0)		12 (23,5)	
Teve ideação suicida				
Não	44 (46,3)	<0,001	23 (45,1)	0,017
Sim, durante a graduação	28 (29,5)		16 (31,4)	
Sim, antes da graduação	23 (24,2)		12 (23,5)	

probabilidade de ansiedade (OR = 0,83; IC 95%: 0,73–0,93) e uma redução de 21,0% na probabilidade de depressão (OR = 0,79; IC 95%: 0,70–0,89). Para um incremento de 10,0%, essas reduções foram ainda maiores, com 32,0% menor probabilidade de ansiedade (OR = 0,68; IC 95%: 0,54–0,87) e 38,0% menor probabilidade de depressão (OR = 0,62; IC 95%: 0,49–0,80).

No caso do QSG-12, um incremento de 5,0% no escore estava associado a um aumento de 29,0% na probabilidade de ansiedade (OR = 1,29; IC 95%: 1,18–1,42) e um aumento de 18,0% na probabilidade de depressão (OR = 1,18; IC 95%: 1,11–1,26). Para um incremento de 10,0%, esses aumentos foram de

67,0% (OR = 1,67; IC 95%: 1,39–2,01) para ansiedade e 39,0% (OR = 1,39; IC 95%: 1,22–1,59) para depressão.

A autoeficácia mostrou uma relação protetora em relação à ansiedade e depressão. Um incremento de 5,0% na autoeficácia estava associado a uma redução de 11,0% na probabilidade de ansiedade (OR = 0,89; IC 95%: 0,84–0,95) e uma redução de 11,0% na probabilidade de depressão (OR = 0,89; IC 95%: 0,85–0,94). Para um incremento de 10,0%, essas reduções foram de 20,0% para ansiedade (OR = 0,80; IC 95%: 0,71–0,90) e 21,0% para depressão (OR = 0,79; IC 95%: 0,72–0,88).

Esses resultados indicam que a melhor saúde mental positiva e a maior autoeficácia estão associadas a menores níveis de

Tabela 2 – Matriz de correlação entre as variáveis de ansiedade, depressão, saúde geral, autoeficácia geral e saúde mental positiva nos estudantes de enfermagem – São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020.

	Escore Ansiedade	Escore Depressão	SMP total	Escore QSG12	Escore Autoeficácia
Escore Ansiedade	–	r: +0,703 p < 0,001	r: –0,216 p = 0,011	r: +0,743 p < 0,001	r: –0,520 p < 0,001
Escore Depressão	r: +0,703 p < 0,001	–	r: –0,185 p = 0,030	r: +0,723 p < 0,001	r: –0,630 p < 0,001
SMP total	r: –0,216 p = 0,011	r: –0,185 p = 0,030	–	r: –0,172 p = 0,440	r: +0,166 p = 0,520
Escore QSG12	r: +0,743 p < 0,001	r: +0,723 p < 0,001	r: –0,172 p = 0,440	–	r: –0,619 p < 0,001
Escore Autoeficácia	r: –0,520 p < 0,001	r: –0,630 p < 0,001	r: +0,166 p = 0,520	r: –0,619 p < 0,001	–

Teste de Correlação de Spearman.

Tabela 3 – Modelos de regressão logística univariada e multivariada para ansiedade e depressão em relação às variáveis de saúde geral, autoeficácia geral e saúde mental positiva nos estudantes de enfermagem – São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020.

	Ansiedade		Depressão	
	Univariada	Multivariada ¹	Univariada	Multivariada ²
SMP total				
Incremento 5%	0,86 (0,78–0,94)	0,83 (0,73–0,93)	0,82 (0,75–0,91)	0,79 (0,70–0,89)
Incremento 10%	0,73 (0,61–0,89)	0,68 (0,54–0,87)	0,68 (0,56–0,82)	0,62 (0,49–0,80)
Escore QSG12				
Incremento 5%	1,27 (1,17–1,38)	1,29 (1,18–1,42)	1,19 (1,12–1,27)	1,18 (1,11–1,26)
Incremento 10%	1,62 (1,38–1,90)	1,67 (1,39–2,01)	1,42 (1,26–1,61)	1,39 (1,22–1,59)
Escore Autoeficácia				
Incremento 5%	0,92 (0,88–0,95)	0,89 (0,84–0,95)	0,89 (0,85–0,93)	0,89 (0,85–0,94)
Incremento 10%	0,83 (0,78–0,90)	0,80 (0,71–0,90)	0,79 (0,73–0,86)	0,79 (0,72–0,88)

¹Modelo para ansiedade ajustado por cor de pele, prática de exercício físico, percepção de estresse, sobrecarga acadêmica e situação de moradia; ²Modelo para depressão ajustado por relação familiar, realização com o curso, cor da pele, prática de exercício físico, percepção de estresse, uso de bebidas alcoólicas e prática de lazer semanal.

ansiedade e depressão, enquanto pior saúde geral está associada a maiores níveis de ansiedade e depressão.

DISCUSSÃO

Este estudo revelou uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de enfermagem, associada a fatores psicossociais como sobrecarga acadêmica, estresse, ausência de lazer e relações familiares conflituosas. A forte correlação entre ansiedade e depressão destaca a sobreposição desses transtornos e seu impacto negativo na saúde geral.

Os achados sugerem que os sintomas de ansiedade e depressão entre os estudantes estão relacionados a múltiplos fatores interligados, incluindo condições de vida, suporte social, saúde mental pregressa e dinâmica acadêmica. A magnitude das associações encontradas ressalta a necessidade de ações institucionais voltadas à promoção da saúde mental, com foco preventivo e assistencial, especialmente em grupos mais vulneráveis.

A percepção reduzida de autoeficácia entre estudantes com sintomas ansiosos e depressivos evidencia como tais condições fragilizam a confiança nas próprias capacidades, prejudicando o desempenho acadêmico e o bem-estar⁽¹⁹⁾. Assim, reforça-se a

necessidade de intervenções voltadas à promoção da autoeficácia e à gestão do estresse acadêmico.

Embora a maioria dos participantes possuísse estabilidade financeira e residisse com a família, fatores tradicionalmente protetores, as elevadas prevalências de sofrimento psíquico indicam que esses elementos não foram suficientes para mitigar os efeitos negativos do contexto pandêmico. Ademais, o gênero feminino apresentou maior vulnerabilidade, conforme evidenciado em estudos prévios^(20,21), o que aponta a necessidade de políticas sensíveis às especificidades de gênero.

As condições de moradia também se mostraram relevantes: morar sozinho ou com amigos associou-se a maior prevalência de sintomas depressivos, indicando a solidão como fator de risco⁽²²⁾. A presença de automutilação (26%) e ideação suicida (39,9%) entre os estudantes é alarmante, corroborando achados de outros estudos sobre o agravamento do sofrimento psíquico na pandemia^(7,23).

A correlação negativa entre autoeficácia e os sintomas de ansiedade e depressão reforça seu papel protetor. Estudantes com níveis mais elevados de autoeficácia tendem a apresentar menor sofrimento emocional, além de demonstrarem maior

engajamento acadêmico, em contextos nos quais a saúde mental positiva se mostra um fator determinante^(19,24).

As associações estatisticamente significativas entre saúde mental positiva, autoeficácia e engajamento acadêmico⁽²⁴⁾ demonstram que o fortalecimento de aspectos positivos é essencial, não apenas para o bem-estar individual, mas também para o sucesso acadêmico. Entretanto, o fato de 68,1% dos estudantes não terem acompanhamento psicológico revela a ausência de suporte institucional adequado, intensificando a vulnerabilidade psíquica.

O trabalho e o estudo simultâneos podem ter efeitos ambivalentes: enquanto alguns estudantes relatam que o ambiente profissional favorece a socialização e melhora a saúde mental⁽²⁵⁾, para outros pode intensificar o estresse, especialmente quando há ausência de estratégias adaptativas.

O estresse acadêmico, quando mal gerido, pode desencadear o uso de substâncias como forma de alívio, prejudicando ainda mais a saúde mental⁽²⁶⁾. Medidas preventivas, como a implementação de técnicas de gestão emocional, por exemplo, respiração diafragmática⁽²⁷⁾, podem ser eficazes e de baixo custo.

Além disso, estudos indicam que intervenções estruturadas de promoção da autoeficácia, baseadas em estratégias de psicoeducação e saúde mental positiva, podem reduzir significativamente os níveis de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários^(8,9). Esses programas, geralmente realizados em sessões semanais, demonstram impacto positivo mesmo em intervenções de curta duração⁽⁹⁾.

Os dados obtidos corroboram a necessidade de programas institucionais que promovam saúde mental positiva, fortalecendo autoeficácia e resiliência⁽²⁸⁾. Estratégias como escrita reflexiva, apoio emocional e desenvolvimento de habilidades comunicativas são apontadas como eficazes no enfrentamento de estressores acadêmicos⁽²⁹⁾.

Estudos recentes evidenciam que fatores como curso, gênero e ocupação influenciam a saúde mental, sendo estudantes de enfermagem particularmente vulneráveis⁽²⁶⁾. Essa vulnerabilidade exige ações institucionais específicas, integrando o cuidado com a saúde mental ao processo de ensino-aprendizagem⁽³⁰⁾.

Este estudo apresenta algumas limitações importantes. A amostra foi composta por estudantes de uma única instituição pública estadual, com amostragem não probabilística por conveniência, o que pode comprometer a representatividade, limitando a generalização dos achados para outras realidades regionais ou institucionais. A natureza transversal da pesquisa também impede estabelecer relações de causalidade entre as variáveis estudadas. Além disso, a coleta de dados online, embora necessária em função do distanciamento social, pode ter gerado viés

de seleção, excluindo estudantes com menor acesso à internet ou menos engajados com as atividades acadêmicas.

Apesar dessas limitações, este estudo oferece contribuições relevantes ao conhecimento existente. Ao integrar variáveis pouco exploradas de forma conjunta, como saúde mental positiva, autoeficácia e sofrimento psíquico, os achados ampliam a compreensão dos fatores de proteção e risco entre estudantes de Enfermagem. As evidências obtidas podem subsidiar o desenvolvimento de programas institucionais focados na promoção do bem-estar, prevenção de transtornos emocionais e fortalecimento das competências socioemocionais na formação em saúde.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou elevada prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes de enfermagem, associadas a múltiplos fatores psicossociais e acadêmicos, como sobrecarga, estresse frequente, ausência de lazer e suporte psicológico limitado. A percepção de autoeficácia e a saúde mental positiva demonstraram papel protetor relevante, correlacionando-se negativamente com os sintomas de sofrimento psíquico e positivamente com o bem-estar e o engajamento acadêmico.

Os resultados apresentados oferecem evidências úteis para orientar práticas pedagógicas e políticas institucionais voltadas à saúde mental no ensino superior. Eles também apontam caminhos viáveis para intervenções psicoeducativas, ações de prevenção e fortalecimento do apoio emocional no ambiente acadêmico, especialmente quando articuladas a estratégias estruturadas que promovam ambientes acadêmicos mais saudáveis, com foco na redução de estressores, no fortalecimento das competências socioemocionais, na promoção da saúde mental positiva e na ampliação do acesso a suporte psicológico. A incorporação dessas ações ao projeto pedagógico dos cursos de Enfermagem pode favorecer não apenas a saúde dos estudantes, mas também sua formação ética, crítica e resiliente frente aos desafios da profissão.

Recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos com amostras mais amplas, multicêntricas e delineamentos longitudinais, capazes de aprofundar a compreensão das relações causais entre saúde mental, autoeficácia e desempenho acadêmico, especialmente em contextos de elevada vulnerabilidade como no caso da pós-pandemia.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os dados que dão suporte aos resultados deste estudo estão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente, devido a requisitos de aprovação ética.

RESUMO

Objetivo: Analisar as condições de saúde geral, ansiedade e depressão de estudantes de enfermagem e analisar a sua relação com a percepção de autoeficácia geral e saúde mental positiva, durante o enfrentamento da covid-19. **Método:** Estudo transversal, descritivo e correlacional, com 138 estudantes de enfermagem de uma instituição pública. Aplicaram-se instrumentos para variáveis sociodemográficas, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, Escala de Autoeficácia Geral, Questionário de Saúde Geral e de Saúde Mental Positiva. As análises incluíram estatística descritiva, correlações e regressão logística univariada e multivariada. **Resultados:** Um aumento de 5% no escore de Saúde Mental Positiva associou-se à redução de 20,4% na probabilidade de ansiedade (OR = 0,83; IC 95%: 0,73–0,93) e de 26,6% na de depressão (OR = 0,79; IC 95%: 0,70–0,89). Incrementos semelhantes no Questionário de Saúde Geral foram associados a maiores probabilidades de ansiedade (29%) e depressão (18%). Um aumento de 5% na percepção de autoeficácia geral reduziu em 12,4% a probabilidade de ambos os desfechos (ansiedade e depressão). **Conclusão:** Saúde mental positiva e autoeficácia foram fatores protetores, reforçando a importância de ações institucionais para promover o bem-estar acadêmico.

DESCRITORES

Estudantes de Enfermagem; Saúde Mental; Autoeficácia; Ansiedade; Depressão.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las condiciones de salud general, ansiedad y depresión de los estudiantes de enfermería y analizar su relación con la percepción de autoeficacia general y salud mental positiva durante la lucha contra la COVID-19. **Método:** Estudio transversal, descriptivo y correlacional, con 138 estudiantes de enfermería de una institución pública. Se aplicaron instrumentos para variables sociodemográficas, Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, Escala de Autoeficacia General, Cuestionario de Salud General y de Salud Mental Positiva. Los análisis incluyeron estadística descriptiva, correlaciones y regresión logística univariante y multivariante. **Resultados:** Un aumento del 5 % en la puntuación de Salud Mental Positiva se asoció con una reducción del 20,4 % en la probabilidad de ansiedad (OR = 0,83; IC del 95 %: 0,73–0,93) y del 26,6 % en la de depresión (OR = 0,79; IC 95 %: 0,70–0,89). Incrementos similares en el Cuestionario de Salud General se asociaron con mayores probabilidades de ansiedad (29 %) y depresión (18 %). Un aumento del 5 % en la percepción de autoeficacia general redujo en un 12,4 % la probabilidad de ambos resultados (ansiedad y depresión). **Conclusión:** La salud mental positiva y la autoeficacia fueron factores protectores, lo que refuerza la importancia de las acciones institucionales para promover el bienestar académico.

DESCRIPTORES

Estudiantes de Enfermería; Salud Mental; Autoeficacia; Ansiedad; Depresión.

REFERÊNCIAS

- Gomes IM, Silva RB. Universitários ingressantes: expectativas e dificuldades na adaptação à vida acadêmica. *Pró-Discente*. 2021 [citado em 2024 set 4];27(1):141–56. Disponível em: <https://www.periodicos.ufes.br/prodiscente/article/view/34568>.
- Reverté-Villarroya S, Ortega L, Sánchez-Guarnido AJ. Stress, anxiety, and depression in nursing students: a systematic review. *J Nurs Manag*. 2021;29(4):688–700. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13162>.
- Ribeiro IJS, Pereira R, Freire IV, Oliveira BG, Casotti CA, Boery EN. Stress and quality of life among university students: a systematic literature review. *Health Prof Educ*. 2020;6(2):70–7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>.
- Aquino JP, Cardoso AS, Pinho LB. A saúde mental de estudantes universitários: reflexões para o cuidado em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):1031–5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0351>.
- Lourenço RG, Andrade MS, Silva RA. Educação em tempos de pandemia: desafios e perspectivas no ensino superior. *Rev Bras Educ*. 2021;26:e260046. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782021260046>.
- Vital LP. Saúde mental dos estudantes de enfermagem no pós-pandemia: um olhar necessário. *Rev Bras Enferm*. 2024;77(Suppl 1):e20240017. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0017>.
- Oliveira EN, Vasconcelos MIO, Almeida PC, Pereira PJA, Linhares MSC, Ximenes No FRG, et al. Covid-19: Repercussions on the mental health of higher education students. *Saúde Debate*. 2022;46(spe 1):206–220. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E114>.
- Alves DM, Pompeo DA, Sacardo Y, Eid LP, Lourenção LG, André JC. Influence of self-efficacy beliefs on the health and well-being of university students in COVID-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2024;45:e20230117. doi: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230117.en>. PubMed PMID: 38359282.
- Gueroni LPG, Pompeo DA, Eid LP, Ferreira Jr MA, Sequeira CAC, Lourenção LG. Interventions for strengthening general self-efficacy beliefs in college students: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2024;77(1):e20230192. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0192pt>. PubMed PMID: 38088690.
- Santiago J, Bernaras E, Jaureguizar J. Salud mental positiva: del concepto al constructo. Evolución histórica y revisión de teorías. *Rev Port Enferm Saúde Ment*. 2020;(spe 7):115–21. doi: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0256>.
- Norabuena-Figueroa RP, Rodríguez-Orellana HM, Norabuena-Figueroa ED, Deroncel-Acosta A. Organizational climate as a key to positive mental health and academic engagement in university students: a structural equation modeling approach. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2025;15(2):17. doi: <http://doi.org/10.3390/ejihpe15020017>. PubMed PMID: 39997081.
- Marcolino JA, Mathias LA, Piccinini Fo L, Guaratini AA, Suzuki FM, Alli LA. Hospital Anxiety and Depression Scale: a study on the validation of the criteria and reliability on preoperative patients. *Rev Bras Anestesiol*. 2007;57(1):52–62. doi: <http://doi.org/10.1590/S0034-70942007000100006>. PubMed PMID: 19468618.
- Balsan LAG, Carneiro LL, Bastos AVB, Costa VMF. Adaptação e validação da nova escala geral de autoeficácia. *Aval Psicol*. 2020;19(4):409–19. doi: <http://doi.org/10.15689/ap.2020.1904.16654.07>.
- Goldberg DP, Williams PA. A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor: NFER-Nelson; 1988.
- Sequeira C, Carvalho JC, Sampaio F, Sá L, Lluç-Canut MT, Roldán-Merino J. Avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em estudantes portugueses do ensino superior. *Rev Port Enferm Saúde Ment*. 2014 [citado em 2024 set 4];(11):45–53. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000200007&lng=pt.
- Pasquali L, Gouveia VV, Andriola WB, Miranda FJ, Ramos ALM. Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG): adaptação brasileira. *Psicol Teor Pesqui*. 1994;10(3):421–37.
- Gouveia VV, Pasquali L, Andriola WB, Miranda FJ, Ramos ALM. Factorial validity and reliability of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in the Brazilian physician population. *Cad Saude Publica*. 2010;26(7):1439–45. doi: <http://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700023>. PubMed PMID: 20694370.
- Hosmer DW, Lemeshow S. Applied logistic regression. 2nd ed. New York: Wiley; 2000. doi: <http://doi.org/10.1002/0471722146>.
- Melo HE, Severian PFG, Eid LP, Souza MR, Sequeira CAC, Souza MGG, et al. Impact of anxiety and depression symptoms on perceived self-efficacy in nursing students. *Acta Paul Enferm*. 2021; 34:eAPE01113. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01113>.
- Ardisson GMC, Andrade RO, Andrião AV, Mafra AC, Fonseca MCKL, Amâncio MG, et al. Saúde mental e qualidade de vida dos estudantes de faculdades de medicina brasileiras: uma revisão integrativa. *REAS*. 2021;13(6):e6953. doi: <http://doi.org/10.25248/reas.e6953.2021>.

21. Teodoro MLM, Gomes JS, Batista JBV, Santos CG. Saúde mental em estudantes universitários durante a pandemia de covid-19. *Rev Família Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* 2021;9(2):372–82. doi: <http://doi.org/10.18554/refacs.v9i2.5409>.
22. Maia HAAS, Assunção ACS, Silva CS, Santos JLP, Menezes CJJ, de Bessa Jr J. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina com currículo de aprendizagem baseada em problemas. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(3):e105. doi: <http://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20200005>.
23. Martínez-Esquivel D, Quesada-Carballo P, Quesada-Rodríguez Y, Muñoz-Rojas D, Solano-López AL. Relação entre a depressão e o apoio social percebido nos estudantes de enfermagem no contexto de comportamentos suicidas. *Cogitare Enferm.* 2022;27:e87212. doi: <http://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87212>.
24. Amaral EL, Frick LT. Correlation between academic engagement and positive mental health in university students. *Rev Int Educ Super.* 2022;9:e023022. doi: <http://doi.org/10.20396/riesup.v9i00.8665450>.
25. Nazari AM, Borhani F, Abbaszadeh A, Kangarbani MAK. Self-compassion, academic stress, and academic self-efficacy among undergraduate nursing students: a cross-sectional, multi-center study. *BMC Med Educ.* 2025;25(1):506. doi: <http://doi.org/10.1186/s12909-025-07080-3>. PubMed PMID: 40205531.
26. Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(4):1327–46. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>.
27. Ribeiro A, Vicente C, Santos K, Carvalho M, Mendes S, Seabra P. O relaxamento como técnica de redução da ansiedade da pessoa com doença mental: revisão integrativa da literatura. *Rev Port Enferm Saúde Ment.* 2023;(29):102–14. doi: <https://doi.org/10.19131/rpesm.366>.
28. Alves S, Ribeiro I, Sequeira C. Criação e validação de um programa promotor de saúde mental positiva em adolescentes. *Rev ROL Enferm.* 2021 [citado em 2024 set 4];43(1):432–4. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/31678>.
29. Rodrigues TCMM, Barbosa GC, Tonete VLP. Coping with the psychological distress of students in the university context: an integrative review. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* 2022;10(3):590–607. doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i3.5718>.
30. Martins RCC, Branco RPC. The impacts of mental health on university students in the Nursing course: literature review. *Res Soc Dev.* 2021;10(16):e319101624079. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24079>.

EDITOR ASSOCIADO

Thiago da Silva Domingos

Apoio financeiro

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES). Fonte: 001.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.