



SEÇÃO: ARTIGOS ORIGINAIS

Qualidade de vida, sono e sintomas depressivos autopercebidos por universitários da área de saúde

Quality of life, sleep and depressive symptoms self-perceived by university students in the health area

Amanda G. Cordeiro
Matias¹

orcid.org/0000-0003-0324-0424
amatias@ufba.br

Luiz Henrique Pitanga
Evangelista dos Santos¹

orcid.org/0000-0001-6709-0678
luizpitanga@hotmail.com

Sandra Rêgo de Jesus¹

orcid.org/0000-0001-5714-3545
sandrarrj@ufba.br

Recebido em: 16 nov. 2023.

Aprovado em: 24 mai. 2024.

Publicado em: 17 dez. 2024.

Resumo

A percepção da qualidade de vida é relevante para a promoção da saúde, considerando os aspectos *bio-psico-funcionais* e ambientais no percurso acadêmico. A higiene do sono, como sistema comportamental, é complexa e inusitada, pois o sono de má qualidade pode precipitar ou exacerbar *sintomas depressivos*; ambos podem impactar a saúde mental e a qualidade de vida de universitários.

Objetivos: identificar a interface da qualidade de vida, satisfação com o sono e sintomas depressivos percebidos por universitários da área de saúde.

Métodos: trata-se de estudo observacional do tipo transversal, realizado com questionários validados, aplicados a uma amostra de estudantes, considerando a qualidade de vida acadêmica, os desfechos da qualidade do sono e a ocorrência de sintomas depressivos.

Resultados: foram incluídos 239 universitários, sendo 158 (66,1%) mulheres, média de idade 22±3,5 anos. A percepção da qualidade de vida e do sono como ruins atingiu 39,3% e 71,8% respectivamente, e o percentual de indícios depressivos foi de 44,8% da amostra. A associação entre qualidade de vida e indicativos de depressão foi significativa e obteve $r=5,63$ ($p<0,01$; OR:1,4; IC95% = 1,0;1,8). A qualidade de vida e sono declarados como ruins, obteve $r=3,91$ ($p<0,04$; OR:1,8; IC95% = 1,0;3,0).

Conclusão: a qualidade de vida declarada como ruim foi comumente associada aos distúrbios do sono e indicativos de depressão entre os estudantes. Esses desfechos correlacionados pressupõem fatores de risco à saúde física e mental, mesmo em população supostamente saudável. Proposições preventivas são necessárias para atenuar esses gatilhos de adoecimento neste grupo populacional.

Palavras-chave: sintomas depressivos, qualidade de vida, hábitos do sono, estudantes de ciências da saúde.

Abstract

The perception of quality of life is relevant for health promotion, considering the bio-psycho-functional and environmental aspects of the academic career. Sleep hygiene, as a behavioral system, is complex and unusual, as poor-quality sleep can precipitate or exacerbate depressive symptoms; both can impact the mental health and quality of life of college students.

Aims: to identify the interface of quality of life, sleep satisfaction and depressive symptoms perceived by university students in the health field.

Methods: this is a cross-sectional observational study, carried out with validated questionnaires, applied to a sample of students, considering the quality of academic life, sleep quality outcomes and the occurrence of depressive symptoms.

Results: there were 239 university students, 158 (66,1%) women, mean age 22±3,5 years. The perception of quality of life and sleep as poor reached 39,3% and 71,8% respectively, the percentage of depressive signs was 44,8% of the sample. The association between quality of life and indicators of depression was significant and obtained $r=5,63$ ($p<0,01$; OR:1,4; 95%CI = 1,0;1,8). The quality of life and sleep



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

¹ Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS), Vitória da Conquista, BA, Brasil.

declared as poor, obtained $r=3,91$ ($p<0,04$; OR:1,8; 95%CI = 1,0;3,0).

Conclusion: quality of life declared as poor was commonly associated with sleep disorders and indicative of depression among students. These correlated outcomes presuppose risk factors for physical and mental health even in a supposedly healthy population. Preventative proposals are necessary to mitigate these illness triggers in this population group.

Keywords: depressive symptoms, quality of life, sleep habits, students, health occupations.

Introdução

A qualidade de vida é um conceito complexo e multidimensional, ou seja, envolve fatores de proteção e risco que têm sido usados para estudar diferentes aspectos da vida das pessoas. A Organização Mundial da Saúde (OMS), define qualidade de vida como "a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto cultural, sistemas de valores, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (1, 2).

A vida acadêmica é um período de experiências na graduação ou pós-graduação. Trata-se de um percurso com intensa, exigente e inusitadas vivências, permeado por pressões, competições, mudanças no estilo de vida e comportamento social. Por exemplo, um estudante longe de casa enfrenta diversos desafios. Cursar uma universidade é uma experiência extraordinária, com novos conhecimentos, amizades e inusitada independência. Entretanto, são vários os fatores modificadores das dimensões física, psicológica, social e ambiental que podem alterar os hábitos salutaros. Isso pode tornar os estudantes suscetíveis e expostos a fatores de risco à saúde física e mental ou à combinação destes (1, 4).

Algumas mudanças comportamentais no período de vida acadêmica (PVA) representam disparos que comprometem a saúde do estudante pelas mudanças dos costumes (sono, alimentares, horários), que podem suscitar a convivência com o estresse e sintomas depressivos. Tudo isso, para cumprir o desempenho acadêmico. Estudos multicêntricos e transversais reportam que estudantes da área da saúde apresentam cargas mais elevadas de ansiedade, sintomas

depressivos e distúrbios do sono que funcionam como modificadores da saúde mental (4, 5, 6).

A saúde mental é um estado em que os aspectos cognitivos, comportamentais, vontade e emoções estão equilibrados. A depressão é um desequilíbrio psiquiátrico de prevalência mundial. É uma doença mental grave, crônica e recorrente que extrapola a sensação de estar deprimido(a). Caracteriza-se por um conjunto de sintomas que pode levar à incapacidade funcional e comprometer a saúde do indivíduo. Apesar da gravidade, existe uma tendência em subestimar sintomas depressivos em grupos populacionais supostamente saudáveis (6, 7).

Os distúrbios do sono vêm sendo associados à condição depressiva, que envolve o transtorno do humor, a ansiedade, a apatia, a solidão, a tristeza, a perda de interesse e a incapacidade de realizar atividades da vida diária. Eles podem caracterizar indícios de adoecimento mental, postulando na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (4). Neste contexto, para identificar fatores associados a pior qualidade do sono, uma pesquisa conduzida com 996 universitários brasileiros, apontou forte conexão da insônia com os sintomas depressivos, dificuldades de concentração, sendo que os distúrbios do sono detectados em 23,1% da amostra estavam de algum modo relacionados a prejuízos mentais ou sofrimento psicológico (8).

A prevalência de sintomas depressivos em universitários varia entre 25% e 30,6%, enquanto na população geral corresponde de 9% a 10%; são sintomas mais predominantes em adultos que não dormem o suficiente, aumentando a probabilidade de experienciar estresse e ansiedade (1, 5). A percepção da qualidade de vida e do sono ruins pode decorrer da aquisição de novos comportamentos no PVA. O sono desempenha múltiplas funções cerebrais de manutenção da saúde mental, mas, quando alterado, pode desencadear processos de adoecimento (1, 8, 9).

A doença depressiva tem se tornado comum entre universitários, sendo importante reconhecer esses mecanismos associados que têm efeitos modificadores da qualidade de vida acadêmi-

ca (QVA). Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar a interface entre qualidade de vida, do sono e sintomas depressivos relatados por universitários da área de saúde.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, realizado com universitários da área de saúde. Esta pesquisa foi executada em uma universidade federal no interior do Estado da Bahia, Brasil. A amostra por conveniência consecutiva representativa foi extraída do total de 1.117 alunos matriculados nos seguintes cursos de graduação ofertados pela universidade: biotecnologia, ciências biológicas, enfermagem, farmácia, nutrição, medicina e psicologia.

Foram definidos os seguintes critérios para inclusão nessa pesquisa: universitários dos cursos de graduação matriculados e ativos na universidade, de ambos os sexos que, após leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, aceitaram participar do estudo. Foram critérios de exclusão: quaisquer problemas ou impedimentos que dificultem a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido e aqueles que recusaram participar da pesquisa por qualquer outro motivo.

Os dados foram coletados e analisados entre abril de 2019 e maio de 2020, utilizado um questionário sociodemográfico (idade, sexo, estado civil, curso), o *World Health Organization Quality of Life Instrument* (Whoqol-Bref) e o *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9).

O Whoqol-Bref (WB) é um instrumento de rastreamento sobre a qualidade de vida, recomendado pela OMS, que contém 26 questões (versão abreviada) formuladas em escala *Likert*, organizado em quatro domínios: físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. E duas questões referentes à percepção da qualidade de vida e saúde. Consta uma questão sobre a qualidade do sono e repouso (domínio físico, questão 3); os participantes da pesquisa se reportam aos

últimos quinze dias (10).

A presença de sintomas de depressão foi avaliada pelo PHQ-9, um instrumento de rastreamento em forma de escala, validado para o Brasil e que apresenta características adequadas de confiabilidade e validade no estudo de adaptação e validação (11).

O PHQ-9 é uma escala *Likert* breve de fácil aplicação, contém nove questões que rastreiam sintomas depressivos (anedonia, fadiga, humor deprimido, dificuldades com o sono, mudança no apetite, sentimento de inutilidade, culpa, lentidão ou inquietude, falta de energia, problemas de concentração, pensamento suicida) e mensura características autopercebidas pelo indivíduo. Esse instrumento de pesquisa é considerado vantajoso em estudos epidemiológicos (4, 18).

Os dados coletados foram organizados para análise descritiva (frequência, desvio padrão e percentuais), de associação bivariada, representados em tabelas e gráficos. Testes de contingência e associações entre variáveis categóricas foram verificadas pelo qui-quadrado (χ^2) e correlação de *Sperman*, que avaliou a concordância entre variáveis dependentes e o odds ratio (OR) para verificação do risco na análise de contingência. As análises foram realizadas no *software* estatístico IBM SPSS Statistics 21, com significância de 5% e índice de confiança de 95%.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Multidisciplinar em Saúde na Universidade Federal da Bahia (UFBA), conforme prevê a Resolução n.º 466/2012, que regulamenta a pesquisa com seres humanos e aprovada mediante parecer n.º 2.852.559.

Resultados

A amostra foi constituída por 239 estudantes universitários com média de idade de $22 \pm 3,5$ anos, cujas características sociodemográficas, frequências e percentuais de indícios de depressão, qualidade de vida e do sono, estão representadas na **Tabela 1**.

TABELA 1 – Perfil sociodemográfico, indícios de depressão, qualidade de vida e do sono, em universitários da área de saúde em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2019-20 (n = 239).

Variáveis	n (%)
Sexo Feminino	158 (66.1)
Estado Civil - solteiro, divorciado, viúvo	226 (94.5)
Com Indícios de Depressão/PHQ-g	142 (60.7)
Qualidade do Sono/PHQ-g - Ruim/insatisfeito	171 (71.5)
Qualidade de Vida/WB - Ruim/insatisfeito	94 (39.3)

PHQ-g: *Patient Health Questionnaire-g*; WB: *Whoqol-Bref*

A distribuição da nossa amostra em relação aos participantes de cada curso está demonstrada em percentuais de adesão representativa dos sete cursos de graduação da seguinte forma: enfermagem em 15 (6,3%), nutrição 18 (7,5%), farmácia 28 (11,7%), ciências biológicas 32 (13,4%), biotecnologia 47 (19,7%), psicologia 48 (20,2%) e medicina 51 (21,3%). Verifica-se a predominância de participantes do curso de medicina, seguidos pelos estudantes do curso de psicologia, que ficaram acima de 20%, sendo a menor frequência do curso de enfermagem.

A análise bivariada entre qualidade de vida e indicativos de depressão e a correlação entre as variáveis de qualidade de vida e do sono

declarados como ruins obtiveram significâncias positivas. A associação entre a qualidade de vida declarada como ruim e os indícios de depressão está ligada a uma maior chance de desenvolver o desfecho, com quase 40% de chances de acordo com o odds. Quando se considera o desfecho de qualidade do sono, verifica-se que os indivíduos que declararam sua qualidade de vida como ruim têm cerca de 83% de chances de evoluírem com distúrbios do sono quando comparados àqueles que declararam uma boa qualidade de vida. Essas correlações verificadas entre a variável de exposição e os desfechos foram analisadas pelo teste do Qui-quadrado e odds ratio e estão descritas na **Tabela 2**.

TABELA 2 – Associações entre percepção da qualidade de vida, sono e sintomas depressivos, relatados por universitários da área de saúde em Vitória da Conquista, Bahia, em 2019-2020. (n = 239).

Variáveis	Qualidade de Vida (QVG-1/WB)				P*
	Boa n (%)	Ruim n (%)	Total n (%)	OD (IC95%)	
Qualidade do sono/PHQ-g					
Bom	48 (70,6)	20 (29,4)	68 (100,0)	1,0	
Ruim	97 (56,7)	74 (43,3)	171 (100,0)	1,8 (1,0 – 3,3)	0,04
Indícios de Depressão/PHQ-g					
Não	89 (67,4)	43 (32,6)	132 (100,0)	1,0	
Sim	56 (52,3)	51 (47,7)	107 (100,0)	1,4 (1,0 – 1,8)	0,01

PHQ-g: *Patient Health Questionnaire-g*; IC: intervalo de confiança; OD: Odds ratio; WB: *Whoqol-Bref*. *teste do Qui-quadrado.

Discussão

No presente estudo exploramos relatos sobre qualidade de vida acadêmica, sono e indicativos de depressão em universitários da área de saúde.

Foi possível verificar que houve predominância do sexo feminino e um alto percentual de indícios de depressão e presença de distúrbios do

sono, sendo que a percepção dos universitários sobre a sua qualidade de vida foi declarada ruim por quase 40% dos estudantes. Os desfechos estiveram associados de modo significativo à percepção da QVA como ruim. Estudos análogos identificaram percentuais semelhantes de sintomas depressivos em 36,1% (18); outro estudo de prevalência atingiu 31,5% (4). As variações podem ser explicadas pelo perfil amostral de cada estudo.

Distúrbios depressivos e do sono apresentaram uma relação bidirecional e complexa que ainda necessita de esclarecimentos, ligadas a vivências e desafios enfrentados pelos estudantes no período acadêmico. Tais provocações atuam como modificadores da percepção sobre a qualidade de vida e a saúde do estudante, que podem representar fragilidades condicionadas e desencadear o adoecimento neste período de vida (3, 5).

São características que remetem aos modificadores de hábitos, muitas vezes adquiridos no novo ambiente repleto de desafios decorrente de novas responsabilidades, sobrecarga acadêmica a partir do ingresso na universidade, quando o estudante se afasta de seus familiares, migra para outras cidades, experimenta transições que impactam suas relações sociais, costumes alimentares, situações de estresse que comovem a saúde mental. Este cenário é demonstrado por pesquisas análogas nacionais (3, 4, 15, 18) e estrangeiras (7, 12, 13).

A percepção da qualidade de vida e sono como ruins são sinais que podem desencadear fatores de risco à saúde e distorcer ou modificar o desempenho acadêmico do estudante. Nossos achados indicam que quase 40% dos universitários, relataram perceber a QVA como ruim. Parece possível que a mudança do estilo de vida e o confronto de novos costumes contribui para tal percepção. Os estudantes sonham em cursar uma universidade, entretanto, se deparam com muitas mudanças que modificam seu padrão de vida e, inevitavelmente, ficam expostos a diversos riscos à saúde pela adoção de novos hábitos (1, 12).

A privação ou má qualidade e alterações de

hábitos podem somatizar perturbações a saúde do indivíduo. Distúrbios do sono funcionam como mediadores para o aparecimento de sintomas depressivos e desencadeiam associações complexas que, paulatinamente, podem potencializar distúrbios orgânicos, mas muitas vezes são protelados no PVA. Estudos análogos, destacam a problemática que resulta da relação de sintomas depressivos e estresse estudantil como mediadores de adoecimento neste grupo populacional (4, 6, 13).

A exposição a estressores e prejuízos do sono foi avaliada em relação ao desempenho acadêmico e à saúde mental em 112 estudantes do curso de medicina. Os pesquisadores detectaram que cerca de 60% dos estudantes apresentaram má qualidade do sono devido à latência anormal e menor duração do sono, sendo que a prevalência associada aos sintomas depressivos atingiu 53% desses universitários (14).

Altos índices de sobrecarga de demandas acadêmicas e estados emocionais negativos estão correlacionados com o aumento dos níveis de ansiedade e depressão. Esses fatores, quando combinados, podem prejudicar significativamente o desempenho acadêmico dos estudantes (15).

Elevados percentuais de distúrbios do sono e estado emocional negativo estão associados ao aumento dos níveis de ansiedade e depressão que conjuntamente prejudicam ou podem interferir no desempenho acadêmico do estudante, isso de acordo com um estudo que compilou 47 artigos sobre a saúde mental em universitários de medicina no Brasil (15). Estudos análogos, encontraram o mesmo perfil de sintomas depressivos relacionados a altas taxas de estresse, insônia, transtornos alimentares, abuso de bebidas alcoólicas e dificuldade de adaptação dos estudantes ao curso (16).

Outro estudo que avaliou 242 universitários com média de idade de $22,9 \pm 5,1$ anos, encontrou alta prevalência de sintomas depressivos associados à insônia; 25% deles apresentavam nível grave de sintomas depressivos e 54% com transtornos psiquiátricos menores. Taxas de sintomas depressivos e escores negativos de qualidade de

vida estiveram associados, sendo os piores percentuais nos primeiros semestres. Estudantes de enfermagem apresentaram elevada prevalência de sintomas depressivos naquele PVA (2).

A prevalência média estimada do transtorno depressivo alcança 14-21% em adultos, variando nas diferentes regiões do Brasil. No entanto, a prevalência da sintomatologia depressiva em universitários é mais elevada: 15-30% (1, 8, 17). Um estudo conduzido com 138 estudantes de medicina, utilizando o Inventário de Depressão de Beck, relatou uma prevalência de depressão que atingiu 52,8%, predominante entre as mulheres. Foram observados níveis indicativos de depressão leve, moderada e grave, incluindo suscetibilidade de intervenção medicamentosa, o que é intensamente preocupante (17).

As dificuldades do PVA são potencializadas quando os estudantes buscam combinar sua intensa programação, demandas de horários, trabalhos, estágios e avaliações. Nesse interim podem experimentar dificuldade de dormir, sonolência diurna ou mesmo privação crônica de sono. Estas condições associadas a emoções negativas, desespero e estresse, contribuem para altos índices de pessoas que dormem pouco (≤ 6 h) ou excessivamente (≥ 9 h), e declinam a qualidade de vida. Resultados demonstraram índices elevados de sintomas depressivos associados à qualidade do sono ruim em estudantes e enfatizaram a importância de esclarecer a relação bidirecional destas variáveis, tendo em vista que, se trata de futuros profissionais que cuidarão da saúde de outros indivíduos (12).

Um estudo que avaliou 476 acadêmicos da área de saúde, predominantemente de mulheres (71,6%), encontrou prevalência de depressão e ansiedade de 28,6% e 36,1%, respectivamente. Aqueles insatisfeitos com o sono e o curso apresentam quatro vezes mais chances de terem depressão (odds = 4,01) e sono insatisfatório (odds = 3,9), além de outros fatores de risco, como: relações insatisfatórias com familiares e amigos, ansiedade e tristeza. Explicam que os distúrbios de sono e saúde mental em universitários podem atingir 50% (18).

Taxas elevadas de sintomas depressivos em universitários são encontradas em estudos análogos de diversos países. Uma meta-análise que estimou a prevalência de sintomas depressivos e ideação suicida em estudantes de medicina compilou 167 estudos transversais e 16 estudos longitudinais de 43 países, encontrando uma prevalência bruta agrupada de sintomas depressivos de 27,2%. O percentual de estudantes com triagem positiva para depressão e tratamento psiquiátrico foi de 15,7% e a ideação suicida foi de 11,1% (19). Outros autores corroboram que esse estado de adoecimento está amplamente presente nesse grupo populacional, afetado por distúrbios do sono e depressivos. Essa condição é uma queixa médica recorrente que sobrecarrega os serviços assistenciais. Pesquisadores buscam esclarecer a relação bidirecional e multifatorial entre esses distúrbios, contribuindo para uma melhor compreensão desse cenário complexo (1, 4, 5, 19).

As características cognitivas resultantes de distúrbios do sono, como acordar cansado, pensamentos ruminativos e hipervigilância, juntamente com a perda de energia e concentração, podem desencadear episódios depressivos. Nesse cenário, a depressão pode surgir como uma consequência e perpetuar o distúrbio do sono. Estudantes deprimidos podem apresentar uma menor capacidade estratégica para lidar com situações no PVA, o que contribui para o desenvolvimento de dificuldades para dormir, agravando os sintomas depressivos e piorando ainda mais a qualidade do sono de modo episódico e crônico (1, 6, 8, 13).

Características cognitivas decorrentes dos distúrbios do sono, como acordar cansado, pensamentos ruminativos e hipervigilância, perda de energia e concentração, podem levar a episódios depressivos. Desse modo, a depressão pode vir como consequência e manter o distúrbio de sono. Estudantes deprimidos têm menor probabilidade estratégica para enfrentamentos no PVA e desenvolvem tanto a dificuldade para dormir quanto os sintomas depressivos, que pioram a qualidade do sono de modo episódico e crônico (14, 18).

O sono insatisfatório resulta em humor depressivo e aumenta a ideiação pessimista, ansiosa e até suicida. Em contrapartida, os efeitos do otimismo na qualidade do sono podem funcionar como antídoto e têm função protetiva específica (14, 20). Estudo semelhante foi conduzido com 2.831 estudantes para investigar distúrbios do sono, fadiga mental e ansiedade ao analisar os cronótipos dos universitários. Os resultados apontaram taxas de 42,8% e 25,5% para distúrbios do sono e fadiga mental, respectivamente. Foi constatado, também, que 45% dos participantes experimentavam níveis graves de estresse (21).

Para reconhecer o perfil de saúde mental em estudantes de medicina brasileiros, uma meta-análise compilou 59 pesquisas e identificou uma prevalência de transtorno depressivo em 30,6% da amostra e fatores associados como: a síndrome de Burnout em 13,1%, problemática com uso de álcool em 32,9%, alto nível de estresse em 49,9% e baixa qualidade do sono em 51,5% (22). A baixa motivação para a realização de atividades e a sobrecarga de trabalhos acadêmicos são condições coexistentes entre futuros profissionais médicos, o que é preocupante. Destacando-se como fatores críticos que podem influenciar negativamente a saúde mental e o desempenho acadêmico (15, 18, 22, 23).

Outra pesquisa que verificou a qualidade do sono em estudantes de medicina através de uma meta-análise, constatou altos percentuais (55,6%) referentes aos distúrbios do sono, sugerindo que pelo menos 30% dos universitários dormem menos do que as 7-9 horas recomendadas por noite (16). Estudos análogos descrevem que, devido à natureza exigente no PVA, os hábitos do sono podem ser modificados ou insatisfatórios e, até mesmo, agravar os problemas de saúde mental, devido à associação bidirecional entre estas variáveis (1, 5, 12).

Com objetivo semelhante, um ensaio clínico randomizado investigou a qualidade do sono, o perfil comportamental e a saúde psicológica em uma amostra de 3.755 estudantes brasileiros distribuídos em 26 universidades, cujos resultados apontaram fortes evidências de que a insônia

funciona como um fator preditor de adoecimento mental (9). Essas condições clínicas correlacionadas podem contribuir para alterações no sistema metabólico, imunitário, aumentar o estresse oxidativo e prejudicar o desempenho cognitivo e, conseqüentemente, modificar a QVA (1, 8, 16, 22).

A relação da piora na percepção da qualidade de vida e presença de sintomas depressivos atingiu 66,9% dos 565 estudantes de medicina, conforme pesquisa realizada durante o isolamento social devido à COVID-19 no Brasil; sendo que a alta taxa de transtorno mental comum esteve associada ao desgaste psicológico, uso de psicofármacos, carga horária elevada, estresse e medo (23). Os mesmos autores apontam que, antes da pandemia do COVID-19, a prevalência da doença mental já atingia de 33 a 50%. A doença mental em universitários pode decorrer da sobrecarga e pressões acadêmicas, além de fatores intervinientes como a fadiga, a insônia e a dificuldade de enfrentamento dos novos desafios, apontam estudos análogos (22, 24).

Pesquisas expõem alta variabilidade de prevalências sobre os transtornos mentais em universitários sendo: depressão diagnosticada em 30,6%, transtorno mental comum 31,5%, problemas com uso de álcool 32,9%, estresse 49,9%, baixa qualidade de sono 51,5%, e ansiedade 32,9%. Quando observada a literatura internacional, a prevalência em estudantes na Europa, Reino Unido e outros países de língua inglesa atinge entre 28% e 36% relativos ao transtorno depressivo, 12% e 96,7% estresse psicológico, e 7,7% e 65,5% de ansiedade, conforme estudos de meta-análises (5, 6, 16, 22).

No presente estudo, a frequência de participantes do curso de medicina foi de 12 estudantes, sendo que 42% deles relataram uma percepção negativa da sua qualidade de vida. Outros estudos descreveram perfil semelhante com alta prevalência de sofrimento psicossocial, transtornos mentais e do sono, depressão, ansiedade, síndrome de Burnout, abuso de álcool e drogas. Este panorama mórbido que envolve o transtorno mental, gera condições de adoecimento e piora a QVA (13, 16, 23).

A relação bidirecional de distúrbios do sono

e depressão aumentam a dificuldade de diferenciar relações de causalidade (16). Com mais de 1.000 universitários do curso de medicina, um estudo verificou a relação da insônia como risco de sintomas depressivos. Constatou que os distúrbios do sono e estresse reforçam o risco de depressão subsequente (24). Isto pode ser explicado pelas mudanças de hábitos alimentares, sociais, do sono, dificuldades enfrentadas na rotina de atividades acadêmicas, uso excessivo de estimulantes e telas (*laptop* e *smartphone*) e eventuais decepções no desempenho acadêmico (4, 5, 15, 24).

Os prejuízos decorrentes de doenças depressivas estão relacionados com a má higiene do sono e que inexoravelmente abalam a QVA. Corroboram pesquisadores que avaliaram 1.074 universitários americanos e demonstraram que o sono ruim intensifica problemas mentais, aumentando o risco de estresse e depressão de modo significativo (13). A insônia crônica esteve relacionada à fadiga, uso de estimulantes e sintomas depressivos graves em universitários da área de saúde (12, 13, 19).

O período de graduação estudantil condiciona a algumas suscetibilidades que modificam os hábitos mediante excepcionais rotinas. Os achados preponderantes desta pesquisa, como um diagnóstico situacional, tiveram o objetivo de contribuir com informações para subsidiar futuros planejamentos estratégicos, necessários para resguardar a saúde mental dos estudantes e otimizar sua QVA.

Algumas limitações deste estudo referem-se ao tipo de desenho transversal, que não permite análise estatística mais robusta para verificar causalidade. Os instrumentos de rastreamento psicológico não são diagnósticos e têm probabilidade de resultar em falsos positivos. Portanto, são desejáveis mais estudos de longitudinais e randomizados, úteis para demonstrar a relação preditiva entre as variáveis de qualidade do sono, sintomas depressivos e QVA.

Conclusão

Foi possível identificar percentuais e asso-

ciações entre sintomas depressivos, qualidade de vida e sono relatados por universitários, com significância positiva das correlações entre as variáveis estudadas. Esses percentuais mais proeminentes podem, conseqüentemente, influenciar uma percepção negativa da qualidade de vida no PVA e promover um declínio progressivo da qualidade de vida e rendimento acadêmico dos estudantes. Destaca-se a importância de intervenções preventivas direcionadas à promoção do bem-estar dos estudantes.

Notas

Apoio financeiro

Este estudo não recebeu apoio financeiro de fontes externas.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses relevantes ao conteúdo deste estudo.

Contribuições dos autores

Todos os autores fizeram contribuições substanciais para concepção, ou delineamento, ou aquisição, ou análise ou interpretação de dados; e redação do trabalho ou revisão crítica; e aprovação final da versão para publicação.

Disponibilidade dos dados e responsabilidade pelos resultados

Todos os autores declaram ter tido total acesso aos dados obtidos e assumem completa responsabilidade pela integridade destes resultados.

Referências

1. Matias AC, Chaves HN, Pereira AO, Marques RV, Araújo MP, Fonseca MA. Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos. *Bionorte*. 2022;10(1):118-26. <https://doi.org/10.47822/2526-6349.2021v10n1p118>
2. Pinheiro MG, Macedo BT, Antonioli L, Dornelles TM, Tavares JP, Souza BC. Quality of life depressive and minor psychiatric symptoms in nursing students. *Rev Bras Enferm*. 2020;73:e20190134. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0134>

3. Fernandes MA, Vieira ER, Silva JS, Avelino, SD; Santos, DM. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 5):2169-75 <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0752>
4. Freitas HB, Meireles AL, Ribeiro KS, Abreu NS, Paula W, Cardoso CS. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes da saúde e impacto na qualidade de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023;31(01):e3886. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3886>
5. Fernandes SV, Mendonça CR, Silva MV, Noll ES, Abreu LC, Noll M. Relationship between depression and quality of life among students: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2023;25(13):6715. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33584-3>
6. Li Y, Li G, Liu L, Wu H. Correlations between mobile phone addiction and anxiety, depression, impulsivity, and poor sleep quality among college students: a systematic review and meta-analysis. *J Behav Addict.* 2020;9(05):551-71. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00057>
7. Hu Y, Liu J, Zhao Z, Cao H, Liu H, Yang G. Association between sleep quality and psychological symptoms: a cross-sectional survey of chinese university students performed during the COVID-19 pandemic. *Front Psycho.* 2023;14(02):18-30. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1131176>
8. Maciel FV, Wendt AT, Demenech LM, Dumith SC. Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2023;28(4):1187-98. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14132022>
9. Freeman D, Sheaves B, Goodwin GM, Yu LM, Nickless A, Harrison PJ. The effects of improving sleep on mental health (OASIS): a randomised controlled trial with mediation analysis. *Lancet Psychiatry.* 2017;4(01):749-58. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30328-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30328-0)
10. Fleck PA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saúde Pública.* 2000;34(2):178-83. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910200000200012>
11. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LS, Silva NT, Tams BD. Sensibilidade e especificidade do patient health questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saúde Pública.* 2013;29(8):1533-43. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00144612>
12. Zou P, Wang X, Sun K, Hou G, Yang W, Liu C et. al. Poorer sleep quality correlated with mental health problems in college students: a longitudinal observational study among 686 males. *J Psychosom Res.* 2020;136(06):110177. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110177>
13. Zhang Y, Peters A, Chen G. Perceived stress mediates the associations between sleep quality and symptoms of anxiety and depression among college nursing students. *Int.J. Nurs. Educ Scholarsh.* 2018;02(15):0170020. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2017-0020>
14. Esht V, Alshehri MM, Bautista MJ, Sharma A, Alshamrani M, Alenazi AM, et al. A cross-sectional study using STROBE platform to examine sleep characteristics, mental health and academic performance of female applied medical sciences students in the southwest of Saudi Arabia. *Behav Sci.* 2023;13(01):451. <https://doi.org/10.3390/bs13060451>
15. Conceição LS, Batista CB, Dâmaso GB, Pereira BS, Carniele RC, Pereira GS. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Avaliação.* 2019;24(3):785-802. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300012>
16. Binjabr MA, Alalawi IS, Alzahrani RA, Albalawi OS, Hamzah RH, Ibrahim YS, et al. The worldwide prevalence of sleep problems among medical students by problem, country, and COVID-19 status: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression of 109 studies involving 59427 participants. *Curr Sleep Med Rep.* 2023;03(06):1-19. <https://doi.org/10.1007/s40675-023-00258-5>
17. Guedes AF, Ramalho RV, Oliveira PC, Nunes SM. Prevalência e correlatos da depressão com características de saúde e demográficas de universitários de medicina. *Arch. Health Sci.* 2019;26(1):47-50. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1039>
18. Leão AM, Gomes IP, Ferreira JM, Cavalcanti LP de G. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. *Revista Bras. Educ. Médica.* 2018;42(4):55-65 <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>
19. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal B, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2016;316(21):2214-36. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
20. Lau EY, Hui CH, Lam J, Cheung SF. Sleep and optimism: a longitudinal study of bidirectional causal relationship and its mediating and moderating variables in a chinese student sample. *Chronobiol Int.* 2017;34(3):360-72. <https://doi.org/10.1080/07420528.2016.1276071>
21. Schlarb Schlarb AA, Claßen M, Grünwald J, Vögele C. Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. *Int J Ment Health Syst.* 2017;11(02):24-36. <https://doi.org/10.1186/s13033-017-0131-9>
22. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr.* 2017;39(4):369-78. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>

23. Arar FC, Chaves T, Turci MA, Moura EP. Qualidade de vida e saúde mental de estudantes de medicina na pandemia da Covid-19. Rev bras educ med. 2023;47(1):e040. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47i1-20220200>

24. Franzen PL, Buysse DJ. Sleep disturbances and depression: risk relationships for subsequent depression and therapeutic implications. Dialogues Clin Neurosci. 2018;10(4):473-81. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.4/plfranzén>

Amanda G. Cordeiro Matias

Doutora em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina-EBMSP, mestre em Meio Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Professora na Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA), em Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Luiz Henrique Pitanga Evangelista dos Santos

Graduado em Medicina pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA), em Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Sandra Rêgo de Jesus

Doutora em Estatística pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), em São Carlos, SP, Brasil; mestre em Estatística pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em Recife, PE, Brasil. Professora da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Endereço para correspondência

Amanda G. Cordeiro Matias

Rua Hormindo Barros, 58, Quadra 17, Lote 58

Bairro Candeias, 45029-094

Vitória da Conquista, BA, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela SK Revisões Acadêmicas e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.