

# ECOS DA TRÍADE COGNITIVA: REVERBERANDO NO BEM-ESTAR MENTAL ENTRE FUTUROS DENTISTAS

## ECHOES ON THE COGNITIVE TRIAD: REVERBERATING IN THE MENTAL WELL-BEING OF FUTURE DENTISTS

Ana Lúcia Basilio Carneiro<sup>1</sup>, Gleydson Grangeiro de Lima<sup>2</sup>, Semírames Cartonilho de Souza Ramos<sup>1</sup>, Arthur Willian de Lima Brasil<sup>1</sup>, Lindair Alves da Silva<sup>3</sup>, Lincoln Basilio Alves<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Professor(a) Doutor(a) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Brasil

<sup>2</sup> Aluno do curso de Odontologia – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Brasil

<sup>3</sup> Médico especialista em Neurologia, Hospital de Emergência e Trauma, João Pessoa, Brasil

<sup>4</sup> Médico, Escola Superior de Ciências da Saúde – ESA/UEA, Manaus, Brasil

### RESUMO

A saúde, entendida como um fenômeno multidimensional, demanda um equilíbrio entre variáveis internas e externas. O jovem universitário, imerso em um ambiente frequentemente estressante e desafiador, apresenta vulnerabilidade particular. Estudos apontam uma elevada prevalência de estresse, depressão e ansiedade entre esses jovens, justificando preocupações acerca do crescente aumento de doenças neurológicas e psiquiátricas. Este trabalho propõe uma análise do estado de saúde mental dos alunos iniciantes no curso de Odontologia, com foco na tríade cognitiva de Beck. Através de um estudo observacional transversal, 32 voluntários, todos acima de 18 anos e matriculados no primeiro ano de Odontologia, foram recrutados. Os dados foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico e das escalas Beck de ansiedade, depressão e desesperança. A maioria da amostra era composta por mulheres solteiras, com alguma afiliação religiosa e uma autopercepção positiva de saúde. O principal problema de saúde reportado foi cefaleia, seguido de tristeza, tontura, insônia e ideias suicidas. Participantes com sintomas depressivos mais intensos, relatos de pessimismo, tristeza e ideação suicida apresentaram maiores escores nas escalas Beck. Há uma correlação estatisticamente significativa entre sintomas depressivos, dor frequente, tristeza e pessimismo. Os resultados destacam a prevalência, as associações e a sobreposição de transtornos de saúde mental, que podem comprometer o bem-estar e a saúde desses estudantes. Tais informações são essenciais para a tomada de decisões, criação

de redes de apoio e desenvolvimento de futuras pesquisas visando compreender os fatores de risco e a evolução dos sintomas nesse grupo específico.

**Palavras-Chave:** saúde mental; tríade cognitiva de Beck; estudantes de odontologia; ansiedade; depressão; desesperança.

### ABSTRACT

Balancing internal and external variables is crucial to maintaining health, a multidimensional phenomenon. Particularly vulnerable are university students, who navigate through often stressful and challenging environments. The escalating prevalence of stress, depression, and anxiety among these individuals raises concerns about the surge in neurological and psychiatric disorders. This study examines the mental health of first-year Dentistry students, with a focus on Beck's cognitive triad. In a cross-sectional observational study, we recruited 32 volunteers, all over 18 years old and enrolled in their first year of Dentistry. We collected data using a sociodemographic questionnaire and Beck's scales of anxiety, depression, and hopelessness. The majority of the sample were single women with religious affiliations and a positive self-perception of health. Headaches topped the list of reported health issues, followed by sadness, dizziness, insomnia, and suicidal thoughts. Participants reporting intense depressive symptoms, pessimism, sadness, and suicidal ideation scored higher on Beck's scales. A statistically significant correlation exists between depressive symptoms, frequent pain, sadness, and pessimism. Our findings underscore the prevalence, associations, and

overlap of mental health disorders that could jeopardize these students' well-being and health. This information is vital for informed decision-making, establishing support networks, and guiding future research to understand risk factors

and symptom progression in this specific group.

**Keywords:** mental health; beck's cognitive triad; dentistry students; anxiety; depression; hopelessness.

Contato: analucarneiro@gmail.com

ENVIADO:17/03/2023  
ACEITO: 20/10/2023  
REVISADO:14/12/2023

## INTRODUÇÃO

A saúde mental, componente essencial da saúde e bem-estar, está sujeita à influência de fatores socioeconômicos, ambientais, culturais, políticos, comportamentais, condições de trabalho e relações interpessoais<sup>1</sup>. Nesse sentido, considerando uma perspectiva transcultural, a saúde mental e o bem-estar psicossocial parecem envolver a capacidade de reajuste, comunicação simbólica e empática, autoestima, percepção realista e tolerância à ambiguidade<sup>2</sup>.

Uma das formas de abordar o processo de manutenção do equilíbrio mental é considerar a Tríade Cognitiva de Beck, um modelo conceitual desenvolvido por Aaron Beck, um elemento na compreensão da saúde mental, englobando visões negativas do eu, do mundo e do futuro. Essas três dimensões cognitivas, quando distorcidas, estão fortemente associadas ao surgimento e à manutenção de condições psicológicas adversas como a ansiedade, a depressão e a desesperança<sup>3,4</sup>. Esse modelo, importante na prática clínica e na pesquisa, oferece uma lente para avaliar e interpretar o estado de saúde mental de uma população específica, neste caso, estudantes de odontologia.

Diversas pesquisas com estudantes universitários revelam alta prevalência de estresse, sintomas depressivos e ansiedade<sup>5-7</sup>. A transição para a universidade, o confronto com novas realidades e o processo de adaptação a situações estressantes, aliados à personalidade individual e aos fatores psicoemocionais, tornam este grupo particularmente vulnerável a alterações neurológicas e psiquiátricas,

incluindo cefaleia, depressão e ansiedade<sup>8-10</sup>. A necessidade de compreender a saúde mental dos estudantes e de oferecer suporte adequado para enfrentar tais transtornos é, portanto, evidente.

A compreensão contemporânea da fisiopatologia da depressão é dinâmica e evolutiva, requerendo uma abordagem multidisciplinar que leve em consideração tanto as interações bidirecionais entre o cérebro e os órgãos periféricos, quanto a importância dos fatores sociais, econômicos, políticos, interações pessoais e experiências de vida de cada indivíduo. Apesar da variabilidade de resposta ao estresse e à adversidade, evidências indicam que, embora eventos estressantes da vida possam estar associados a alguns casos de depressão, a grande maioria dos indivíduos apresenta uma resposta resiliente diante de adversidades, adaptando-se às circunstâncias desafiadoras.

Portanto, é imprescindível entender as adaptações neurobiológicas que ocorrem em resposta ao estresse e expandir a pesquisa sobre os mecanismos que contribuem para a resiliência individual<sup>11</sup>.

Há um crescente aumento na prevalência de doenças neurológicas e psiquiátricas, bem como na demanda por cuidado integral ao ser humano, ou seja, um cuidado holístico que inclui aspectos emocionais, psicossociais, afetivos e espirituais.

Dessa forma, os dados obtidos neste estudo permitirão que a instituição elabore estratégias de prevenção e tratamento afetivas e efetivas.

Este estudo objetiva examinar o estado

de saúde dos estudantes de Odontologia no primeiro ano de graduação. A análise incluiu a autopercepção e o histórico de saúde dos estudantes, principalmente a prevalência de doenças neurológicas e psiquiátricas.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (parecer nº 2.784.383; CAAE 92087118.6.0000.5188), utiliza uma amostra intencionalmente selecionada de 32 estudantes voluntários do primeiro ano do curso de odontologia da instituição. A seleção desta amostra tem como objetivo concentrar-se numa fase crítica de transição e adaptação ao ambiente universitário, provavelmente suscetível a desafios na manutenção do equilíbrio mental.

Respeitando os princípios éticos da pesquisa, os participantes foram devidamente informados acerca dos propósitos do estudo e assegurou-se a confidencialidade das suas respostas. Como sinal de consentimento informado e voluntário, cada participante assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados, realizada em 2019, empregou um questionário abrangente, destinado a recolher informações demográficas, comportamentais e de saúde dos participantes. Para avaliar o estado de saúde mental dos estudantes, utilizamos as escalas Beck (BAI, BDI, BHS), instrumentos psicométricos renomados que facilitam a autoavaliação dos níveis de ansiedade, depressão e desesperança na semana anterior à coleta. Esses Inventários Beck, aplicáveis a indivíduos entre 17 e 80 anos, são compostos de forma a capturar a variação na intensidade desses estados.

O Beck Depression Inventory (BDI) avalia o humor depressivo e a intensidade dos sintomas depressivos, com um escore máximo de 63, enquanto o Beck Anxiety Inventory (BAI), também com escore máximo de 63, mensura a intensidade dos sintomas

de ansiedade. A Beck Hopelessness Scale (BHS), por sua vez, é uma ferramenta com escore máximo de 20, que foca na extensão das atitudes negativas em relação ao futuro, sendo seus resultados considerados preditores de ideação suicida.

A análise estatística dos dados foi realizada utilizando o software SPSS 25 para MAC. Inicialmente, uma análise descritiva foi empregada para caracterizar a amostra, apresentando frequências, médias e desvios padrão. Os dados sociodemográficos foram apresentados em termos de frequências absolutas e relativas.

Posteriormente, testes mais avançados como qui-quadrado e regressão logística foram empregados para explorar possíveis associações entre as variáveis do estudo e os níveis de depressão, ansiedade, desesperança e ideação suicida.

As variáveis dependentes (BDI, BAI e BHS) e suas respectivas categorias (deprimido e não deprimido) foram comparadas com as variáveis independentes presentes no questionário. A significância estatística foi considerada para  $p < 0,05$ . Além disso, as médias e os desvios padrão dos escores obtidos para as variáveis BDI, BAI e BHS foram calculados.

A metodologia adotada está estrategicamente desenhada para explorar a problemática de saúde mental entre estudantes universitários de odontologia, uma população especificamente desafiada pelas pressões acadêmicas e profissionais, e para identificar distorções cognitivas que poderão auxiliar em intervenções futuras.

## RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por estudantes voluntários, com idades entre 18 e 37 anos e média de  $21,8 \pm 4,9$  anos, revelando um amplo espectro de vivências e pontos de vista individuais, o que enriqueceu a coleta de dados. Estes participantes exibiram uma variedade de características demográficas e de saúde, conforme descrito nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Características demográficas e comportamentais dos estudantes universitários participantes e suas comparações com a média dos escores dos níveis de ansiedade e depressão, João Pessoa/PB (2019).

CARACTERÍSTICAS/CONDIÇÕES	N	%	ANSIEDADE	DEPRESSÃO
			BAI	BDI
Média Geral			10,1±7	12,2±6,6
<b>DEMOGRÁFICAS</b>				
Sexo feminino	22	73,3	11,6±7,5	13,4±9,6
Sexo masculino	10	31,3	6,8±4,6	9,6±6,3
Solteiro(a)	24	75,0	10,3±7,0	12,8±6,8
Casado(a)	3	9,4	6,3±1,5	7,7±2,5
Católico(a)	10	31,3	9,6±4,6	11,4±5,1
Cristã	4	12,5	10,0±7,8	14,8±11,6
Espírita	2	6,3	20,5±14,9	21,5±2,1
Agnóstico	1	3,1	23,0	11,0
<b>COMPORTAMENTAIS</b>				
Consome álcool	15	46,7	9,5±8,5	11,7±6,9
Fumante	2	6,25	7,0±4,2	15,0±11,3
Pratica atividade física	17	53,1	8,6±5,6	10,6±5,6

Fonte: Desenvolvida pelos autores a partir dos dados da pesquisa.

A Tabela 1 revela uma notável tendência de predomínio do gênero feminino e de participantes solteiros na amostra. Essa predominância sugere uma relevância mais marcante dos resultados para essa parcela demográfica.

Uma observação intrigante a partir dos dados é o fato de que mais de 40% dos participantes escolheram não declarar sua filiação religiosa.

As médias gerais dos escores obtidos nos três diferentes instrumentos de avaliação de Beck - BAI, BDI e BHS - foram todas inferiores a 15. Esses valores sugerem predominantemente a presença de sintomas que variam de mínimos a leves. Nota-se que o sexo feminino apresenta escores médios mais altos tanto no BAI quanto no BDI em comparação ao sexo masculino.

Os elementos comportamentais apresentados na Tabela 1 são fundamentais para uma avaliação da saúde dos participantes. É importante considerar o impacto que hábitos como o consumo de álcool, o tabagismo e a prática de atividade física exercem sobre a saúde física e mental dos indivíduos. Notavelmente, os participantes que se engajam em atividades físicas tendem a exibir médias dos escores BAI e BDI mais baixos.

Perfil de Saúde e Acesso a Serviços de Saúde dos Estudantes Universitários

A Tabela 2 exhibe os achados da pesquisa relacionados à saúde e ao suporte social dos estudantes, contrastados com os escores do BDI. Notavelmente, a maior parte dos estudantes percebe sua saúde de forma positiva, com 40,6% avaliando-a como "boa" e 34,4% como "muito boa".

Tabela 2. Avaliação das condições de saúde e suporte social em uma amostra de estudantes universitários de João Pessoa/PB (2019), e suas comparação com os escores do Inventário de Depressão Beck (BDI).

CARACTERÍSTICAS/CONDIÇÕES DE SAÚDE	N	%	BDI	
			Média ± DP	
SINTOMAS DEPRESSIVOS	Média geral do BDI	32	100	12,2±6,6
	Ideias suicidas (item 9 do BDI)	6	18,8	18,8±5,9
	Pessimismo	11	34,4	18,0±5,9
	Tristeza	14	43,8	15,4±6,8
AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE	Ruim	7	21,9	14,7±5,7
	Muito boa	11	34,4	9,1 ± 4,8
	Insônia	12	37,5	14,9±5,4
QUEIXAS	Tontura	14	43,8	13,9±4,7
	Vertigem	4	12,5	13,8±4,2
	Cefaleia	23	71,9	12,5±5,4
	Enxaqueca	12	37,5	11,9±5,1
	Bruxismo	5	15,6	12,8±4,0
	Alergia	10	31,3	11,0±3,0
SUPORTE SOCIAL	Já fez tratamento neurológico	2	6,3	19,5±12,0
	Já fez tratamento psicológico	3	9,4	19,7±8,5
	Já fez tratamento psiquiátrico	7	21,9	13,4±5,1
	Não tem plano de saúde	17	53,1	12,8±7,3
	Tem plano de saúde	15	46,9	11,5±5,7

Fonte: Desenvolvida pelos autores a partir dos dados da pesquisa.

A Tabela 2 apresenta uma visão geral das condições de saúde e características dos estudantes do primeiro ano de odontologia na amostra. Com base nos escores do BDI, a média geral apontou para  $12,2 \pm 6,6$ , indicando a presença de sintomas depressivos em nível leve.

Surpreendentemente, a prevalência de ideias suicidas foi considerável (18,8%), indicando a presença de desafios psicoemocionais mais profundos nesta amostra. Destaca-se que a média do escore do BDI foi de  $18,8 \pm 5,9$ , valor superior à média geral. Ademais, os sintomas depressivos, como pessimismo e tristeza, apresentaram médias de BDI acima da média geral, sugerindo uma correlação com a depressão.

No que concerne às condições de saúde, a cefaleia se destacou como a queixa mais comum (76,7%), seguida por sentimentos de tristeza e episódios de tontura (ambos com 43,8%).

Vale ressaltar que menos da metade da amostra (46,9%) possui plano de saúde e

uma fração ainda menor buscou tratamento psicológico (9,4%) ou neurológico (6,3%).

É possível identificar na Tabela 2 que as condições associadas a escores médios de BDI  $\geq 18$ , ou seja, que sugerem uma possível depressão, são o pessimismo ( $18,0 \pm 5,9$ ) e as ideias suicidas ( $18,8 \pm 5,9$ ). Os indivíduos que já realizaram tratamento psicológico também apresentam um escore médio elevado de BDI ( $19,7 \pm 8,5$ ), assim como os que já fizeram tratamento neurológico ( $19,5 \pm 12,0$ ).

### Decifrando as Tramas Ocultas da Saúde: Uma Análise dos Inventários Beck em Estudantes Universitários

A Tabela 3 apresenta uma comparação dos escores (média e desvio padrão) dos inventários de Beck entre estudantes de odontologia, categorizados como deprimidos e não deprimidos. Esta análise foca em itens constantes do BDI, pessimismo, tristeza e ideação suicida.

Tabela 3. Comparação das pontuações médias dos inventários de Beck entre os grupos de indivíduos que se classificam como deprimidos e não deprimidos, em relação às variáveis de pessimismo, tristeza e ideação suicida (N=30).

PONTUAÇÃO MÉDIA E DESVIO PADRÃO			
VARIÁVEL	INVENTÁRIO*	NÃO DEPRIMIDOS	DEPRIMIDOS** SCORE $\geq 17$
Pessimismo	BAI	7,56 ( $\pm 4,33$ )	14,8 ( $\pm 8,57$ )
	BDI	10,1 ( $\pm 3,91$ )	17,3 ( $\pm 7,11$ )
	BHS	2,7 ( $\pm 1,83$ )	8,09 ( $\pm 4,10$ )
Tristeza	BAI	6,5 ( $\pm 4,2$ )	15,8 ( $\pm 7,07$ )
	BDI	9,5 ( $\pm 4,39$ )	17,4 ( $\pm 5,97$ )
	BHS	2,6 ( $\pm 1,81$ )	7,3 ( $\pm 4,47$ )
Ideação suicida	BAI	8,81 ( $\pm 5,91$ )	17,2 ( $\pm 7,69$ )
	BDI	11,12 (5,58)	20,0 ( $\pm 5,84$ )
	BHS	4,00 ( $\pm 3,23$ )	7,6 ( $\pm 5,64$ )

\*BAI = Inventário de Ansiedade de Beck; BDI = Inventário de Depressão de Beck; BHS = Escala de Desesperança de Beck.

\*\*Deprimidos = sintomas depressivos moderados e graves.

Fonte: Desenvolvida pelos autores a partir dos dados da pesquisa.

A Tabela 3 demonstra uma tendência sistemática: os indivíduos categorizados como "deprimidos", que apresentam maior gravidade dos sintomas depressivos, ostentam médias significativamente mais elevadas em todas as escalas para as três variáveis em análise, em comparação com os classificados como "não deprimidos". Contudo, é imperativo frisar que essa observação não denota necessariamente uma relação causal. Pesquisas adicionais são necessárias para investigar os possíveis fatores

subjacentes que podem estar impulsionando essas pontuações mais altas.

A análise da distribuição de frequência dos escores do BDI indica que 43,8% dos estudantes apresentaram sintomas leves de depressão, 31,3% manifestaram sintomas mínimos e 25% evidenciaram sintomas de moderada intensidade. Em relação ao BAI, a predominância foi de escores correspondentes a sintomas mínimos a leves, com 43,8% dos estudantes mostrando sintomas mínimos de

ansiedade, 40,6% apresentando sintomas leves, 12,5% exibindo sintomas moderados e apenas 3,1% relatando sintomas graves de ansiedade.

Ao analisar os dados através da lente do BDI, nota-se que a média de pontuação no grupo deprimido ultrapassa o valor limiar de 17, geralmente interpretado como um indicativo de sintomas depressivos moderados durante o rastreio. Esta constatação ressalta o papel crítico desses fatores na avaliação tanto da depressão quanto do risco suicida, corroborando a relevância dessas variáveis apontada por Cunha (2017) na avaliação de pacientes depressivos<sup>3</sup>.

A Tabela 4 apresenta uma análise das

associações entre sintomas depressivos e vários fatores individuais da amostra de estudantes. Os resultados indicam que há uma ligação estatisticamente significativa entre esses fatores e a presença de sintomas depressivos, pois todos os valores de p são menores que 0,05.

Do ponto de vista estatístico, é importante lembrar que uma correlação ou associação não implica causalidade. Embora haja uma associação, não é possível concluir que esses fatores estejam causando sintomas depressivos. Além disso, embora os valores de p sejam significativos, o tamanho da amostra é relativamente pequeno, o que pode aumentar a chance de um erro do tipo II.

Tabela 4. Associação entre sintomas depressivos e variáveis nominativas específicas entre os participantes. João Pessoa, PB (2019).

VARIÁVEL	CATEGORIA	N*	BDI MODERADO A GRAVE	
			Sintomas Depressivos n (%)	Valor** P
Dor várias vezes por semana	Não	21	8 (38.1)	0.017
	Sim	9	8 (88.9)	
Dificuldades para dormir devido a dor	Não	22	9 (40.9)	0.039
	Sim	8	7 (87.5)	
Dor causou sentimento de tristeza ou depressão na última semana	Não	19	7 (36.8)	0.026
	Sim	11	9 (81.8)	
Sensação geral de doença	Não	21	8 (38.1)	0.017
	Sim	9	8 (88.9)	
Ideação suicida	Não	24	10 (41.7)	0.035
	Sim	6	6 (100)	
Pessimismo	Não	19	7 (36.8)	0.026
	Sim	11	9 (81.8)	
Tristeza	Não	18	6 (33.3)	0.007
	Sim	12	10 (83.3)	

\*N: representa o número total de estudantes que responderam à variável específica.

\*\*Valor-p: representa a significância estatística das associações entre as variáveis e a presença de sintomas depressivos.

Valores  $\leq 0,05$  indicam uma associação estatisticamente significativa.

Fonte: Desenvolvida pelos autores a partir dos dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Assim, Ao introduzir esta seção, torna-se fundamental reconhecer a complexa interconexão entre corpo, mente e espírito, que transcende a biologia. Influenciada por nuances culturais, experiências de gênero e complexidades das dinâmicas sociais, esta interação molda profundamente a percepção individual de saúde.

Diante disso, ao analisar os inventários de Beck, que são instrumentos de avaliação para mensurar a intensidade de sintomas de ansiedade, depressão e desesperança, é essencial compreender que estes oferecem uma perspectiva inicial sobre o estado mental dos participantes. Eles desvendam aspectos frequentemente ocultos e negligenciados da

saúde e bem-estar mental, e é nesta ótica que passaremos a examinar os resultados obtidos.

Nesta análise, observa-se que as mulheres demonstraram uma maior escore de sintomas de ansiedade e depressão, um padrão que pode estar ligado a uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais<sup>12-15</sup>. Além disso, uma tendência notável entre os jovens foi a desassociação de uma religião específica e uma certa hesitação em compartilhar informações pessoais em contextos particulares, aspectos que também merecem atenção. Paralelamente, a prática regular de exercícios físicos emerge como um elemento positivo, sugerindo um impacto favorável na saúde mental, em linha com as evidências já estabelecidas na literatura

científica<sup>12</sup>.

Essas descobertas sublinham a importância de incentivar estilos de vida saudáveis entre os estudantes universitários para a preservação da saúde mental.

A apreciação dos inventários de Beck revelou aspectos importantes do estado mental dos estudantes universitários. Notavelmente, o pessimismo crônico, um sintoma comum de transtornos de humor como a depressão<sup>3</sup>, e a ideação suicida, um sinal alarmante de sofrimento psicológico intenso<sup>16</sup>, foram identificados. Em harmonia com pesquisas anteriores<sup>17-19</sup>, é fundamental reconhecer que estudantes que manifestaram alguma ideia suicida eram majoritariamente mais jovens ( $19,7 \pm 1,0$ ), todas mulheres e solteiras. Esse padrão sugere um entrelaçamento de vulnerabilidades baseadas em idade, gênero e estado civil, intensificam o risco de ideação suicida.

É alarmante a associação entre ideação suicida e sintomas depressivos, bem como entre tristeza e depressão. É essencial considerar que esses estudantes podem estar em um ambiente de estresse acadêmico e familiar alto, o que agrava a predisposição à depressão. Esses achados sugerem a necessidade de um maior suporte psicológico e estratégias de intervenção precoce para esses estudantes.

Observou-se que estudantes que passaram por tratamentos psicológicos ou neurológicos apresentam escores médios de BDI elevados, sugerindo persistência de distúrbios cognitivos ou manejo inadequado de suas condições. Além disso, a dor crônica e distúrbios do sono, associados a alterações cerebrais, podem aumentar o risco de depressão<sup>17</sup>, destacando a importância de uma abordagem holística na avaliação e tratamento, que considere fatores biológicos, psicológicos e ambientais.

Em 2016, uma pesquisa realizada com 236 estudantes de Odontologia na República da Macedônia, cujas idades variavam entre 18 e 25 anos, procurou elucidar os fatores associados a altos níveis de ansiedade e depressão. Esses estudantes foram avaliados utilizando os inventários de Beck (BAI e BDI). O estudo identificou que as médias dos escores tendiam a ser mais elevadas entre os alunos dos primeiros anos. Essa

constatação sugere que a transição para um novo ambiente educacional e a consequente necessidade de ajustes sociais e psicológicos podem ser fatores contribuintes<sup>20</sup>. Os dados recolhidos na UFPB utilizando os mesmos instrumentos, apresentaram similaridades quanto à presença de sintomas depressivos. Ambos os grupos, na Macedônia e na UFPB, estão principalmente classificados entre os níveis leve e moderado de sintomas depressivos. No entanto, a média geral dos escores de ansiedade na amostra da UFPB foi menor.

O estudo realizado na Alemanha com estudantes de odontologia nos semestres pré-clínicos destacou um aumento na prevalência de sintomas depressivos conforme os semestres avançavam. Notavelmente, no quinto semestre, 18,8% dos estudantes apresentavam sintomas de depressão leves, 15,6% moderados e 3,1% graves. Estes resultados, alinhados com os nossos, destacam a vulnerabilidade dos estudantes aos desafios psicológicos durante os primeiros semestres de estudo<sup>21</sup>. Contudo, é importante ressaltar que a discrepância significativa nos tamanhos das amostras entre os estudos influencia a magnitude e a interpretação dos resultados, podendo sugerir diferenças contextuais, culturais ou metodológicas que podem afetar as conclusões.

O estudo conduzido na Arábia Saudita, que analisou a prevalência de sintomas depressivos em estudantes de várias áreas da saúde, identificou uma taxa alarmante de 51,6% entre os estudantes de odontologia, seguida por 46,2% entre os estudantes de medicina<sup>22</sup>. Quando esses dados são comparados com os resultados da UFPB, a consistência dos achados enfatiza a relevância de abordar de maneira eficaz o sofrimento mental que parece ser particularmente proeminente entre os estudantes de odontologia.

Na discussão do estudo, vale ressaltar uma observação, ainda não publicada, sobre o uso do serviço de saúde mental durante a pandemia. Em junho de 2020, constatou-se que 16,7% da amostra de 90 alunos de odontologia utilizou esses serviços. Notavelmente, este número aumentou para 24,6% em 2021 entre uma amostra de 69 alunos. Este aumento na utilização de serviços de saúde mental pode refletir um

agravamento da situação da saúde mental entre os estudantes durante a pandemia, e ressalta a necessidade de intervenções eficazes e acessíveis.

No contexto acadêmico, o sofrimento mental e os pensamentos disfuncionais são preocupantes, especialmente entre estudantes mais vulneráveis, sugerindo a necessidade de suporte psicológico e estratégias de intervenção precoce. Estudos internacionais revelam padrões similares de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de odontologia, com variações significativas entre diferentes contextos culturais e metodológicos. Essas considerações são fundamentais para enriquecer a discussão sobre o perfil dos estudantes universitários e destacar áreas para possíveis intervenções visando a melhoria da saúde mental e física.

Do ponto de vista neurocientífico, diferenças na química cerebral e estrutura cerebral, bem como fatores genéticos e ambientais, podem influenciar a disparidade nos sintomas entre diferentes grupos. Além disso, a interconexão corpo-mente-espírito é moldada por nuances culturais, experiências de gênero e dinâmicas sociais complexas. Esses fatores, juntamente com características demográficas e comportamentais dos participantes, fornecem uma visão detalhada que permite inferir possíveis correlações entre comportamentos e estados neurológicos ou psicológicos<sup>11,23</sup>.

Encerrando esta discussão, ressalta-se a valiosa contribuição dos dados analisados proporcionam uma visão das características e comportamentos dos estudantes universitários, permitindo insights sobre comportamentos e estados psicológicos ou neurológicos. Essas informações são essenciais para aprofundar a compreensão sobre o perfil dos estudantes e identificar áreas específicas para intervenções focadas na melhoria da saúde mental e física. Há uma clara necessidade de expandir o acesso a cuidados de saúde mental, especialmente diante da baixa procura por tratamentos, mesmo entre aqueles com plano de saúde. É importante, no entanto, considerar as limitações do estudo, como o tamanho da amostra e a falta de representatividade de todas as faixas etárias, ao interpretar esses resultados.

## CONCLUSÃO

O mapeamento detalhado das 'tramas ocultas' da saúde mental em estudantes universitários, através da análise dos Inventários de Beck, desvenda um cenário preocupante, mas importante, que exige atenção imediata e ação responsiva. A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade, especialmente entre os estudantes de odontologia, ressaltam a necessidade urgente de estratégias de intervenção e suporte eficazes. Deve-se levar em conta que o desequilíbrio de saúde mental hoje, mesmo que leve ou moderado, pode se intensificar com o tempo, afetando o estudante, a família, a futura trajetória profissional e, conseqüentemente, os futuros pacientes.

Assim, preservar o bem-estar dos futuros profissionais deveria ser uma prioridade inquestionável. As instituições de ensino, os profissionais de saúde e os decisores políticos são instados a considerar o estresse acadêmico e o seu impacto na saúde mental dos estudantes como um assunto de primeira importância. Construir ambientes de aprendizagem saudáveis e de apoio, onde o bem-estar emocional dos estudantes seja uma prioridade primordial, não é apenas um imperativo educacional, mas também um pressuposto fundamental para edificar uma sociedade mais equilibrada e saudável.

## REFERÊNCIAS

1. WHO. Plano abrangente de ação em saúde mental 2013-2030. Geneva: World Health Organization; 2021. p 30.
2. Coelho M, Almeida Filho N. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica Health concepts in. História, Ciências, Saúde Manguinhos 2002;9(2):315-33.
3. Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Pearson Clinical Brasil; 2017.
4. Beck J, Fleming S. Aaron (Tim) Beck, MD. BJPsych Bulletin 2022;46(5):307-308.
5. Nogueira-Martins LA, Nogueira-



- Martins MCF. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* 2018;7(3):334-337.
6. Othman N, Ahmad F, El Morr C, Ritvo P. Perceived impact of contextual determinants on depression, anxiety and stress: a survey with university students. *International Journal of Mental Health Systems* 2019;13(1).
7. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalence and factors associated with depression and anxiety among university students in the field of health in a large urban center in the northeast of Brazil. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2018;42(4):55-65.
8. Silva LA, Carneiro ALB, Alves LB, Ramos SCS, Silva IJLD, Brasil AWL, Sallem FAS. Primary headache in academics: a cross-sectional study. *Headache Medicine* 2022;13(4):249-256.
9. Carneiro ALB, Silva LA, Alves LB, Ramos SCS. The pain of every day: student health before and during the Covid-19 pandemic. *Headache Medicine* 2022;13(4):306-307.
10. Melo MNA, Carneiro ALB, Silva LA, Ramos SCS, Brasil AWL. Prevalência de Sintomas Depressivos entre Acadêmicos de Fonoaudiologia. *Revista Interdisciplinar em Saúde* 2021. p 59-71.
11. Krishnan V, Nestler EJ. The molecular neurobiology of depression. *Nature (London)* 2008;455(7215):894-902.
12. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, Pinasco GC. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Revista brasileira de psiquiatria* 2017;39(4):369-378.
13. Carvalho Silva TK, Moura STT, Silva MR, Silva FI, Santos CM, Gonçalves SAM, Santana GLM. Comparação de rastreamento e estado de ansiedade entre estudantes de enfermagem. *Saúde Coletiva (Barueri)* 2021;11(60):4762-4773.
14. Pinheiro JMG, Macedo ABT, Antonioli L, Dornelles TM, Tavares JP, Souza SBCD. Quality of life, depressive and minor psychiatric symptoms in nursing students. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2020;73(suppl 1).
15. Carneiro ALB, Ramos SCS, Santos JND, Alves LB, Silva LA, Costa CBA, Ribeiro Júnior OC. Impacts of the second wave of Covid-19 in Brazil: a cross-sectional study with nursing students. *Research, Society and Development* 2022;11(9): e30311931713.
16. Lima CLS, Veloso LUP, Lira JAC, Silva AGN, Rocha ÂRC, Conceição BB. Fatores relacionados à desesperança em universitários. *Cogitare Enfermagem* 2021;26.
17. Alves LB, Carneiro ALB, Ramos SCS, Melo MNA, Silva LA. Perceptions, Physical and Psycho-Emotional Complaints Among Students: a cross-sectional study before the pandemic. *International Journal of Health Science. Volume 2.* p 1-14.
18. Veloso LUP, Lima CLS, Sales JCES, Monteiro CFDS, Gonçalves AMDS, Silva Júnior FJGD. Ideação suicida em universitários da área da saúde: prevalência e fatores associados. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2019;40.
19. Proença CSD, Martins AF, Schmidt CAP. Situação da saúde mental de estudantes de medicina ao redor do mundo: uma revisão sistemática. *Scire Salutis* 2021;12(1):305-315.
20. Mancevska S, Koneski F, Pluncevic Gligoroska J, Nikolovska J, Rendzova V, Tecce J. Factors Related to High Anxiety and Depression in Dentistry Students in the Republic of Macedonia. *Iranian Journal of Public Health* 2016;45(11):1515-1517.
21. Burger PHM, Neumann C, Ropohl A, Paulsen F, Scholz M. Development of depression and deterioration in quality of life in German dental medical students in preclinical semesters. *Annals of Anatomy* 2016;208:183-

186.

22. AlFaris E, Irfan F, Qureshi R, Naeem N, Alshomrani A, Ponnampereuma G, Yousufi NA, Maflehi NA, Naami MA, Jamal A and others. Health professions' students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. *BMC Medical Education* 2016;16(1):279-279.

23. Albert PR, Benkelfat C, Descarries L. The neurobiology of depression—revisiting the serotonin hypothesis. I. Cellular and molecular mechanisms. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 2012;367(1601):2378-2381.