

Artigo de Original

Frequência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse e níveis de insegurança alimentar e nutricional de estudantes universitários**Frequency of anxiety, stress and depression symptoms and levels of food and nutrition insecurity among university students**<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v12i3.11000>

Louyse Sulzbach Damázio^{1*} ORCID: 0000-0002-0710-2320, Maria Fernanda Bazilio Antunes¹ ORCID 0009-0007-9845-6522

RESUMO

Introdução: A insegurança alimentar compromete a ingestão macronutrientes e micronutrientes, já que existe um limite do consumo de alimentos. Isso poderia interferir em circuitos neurais, predispondo a sintomas de saúde mental e até mesmo, agravando estes. **Objetivo:** Avaliar sintomas ansiosos, depressivos e de estresse e níveis de insegurança alimentar e nutricional de estudantes universitários **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado com estudantes universitários, de forma virtual através da aplicação de questionários pelo site Google Forms. Foram incluídos indivíduos acima de 18 anos de idade e que estudavam na instituição de ensino. Foram utilizados os seguintes questionários: questionário clínico produzido pelos autores, a escala Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). **Resultados:** O estudo ocorreu entre março e abril de 2023 e obteve uma amostra final de 297 indivíduos. Foi observado que a maioria das pessoas que responderam foram do sexo feminino 242 (81,4%) e 55 (18,5%) do sexo masculino com a média de idade entre 24±6,7 anos e IMC de 25,3±5.kg/m². Um total 52,8% pessoas apresentava sintomas de ansiedade severa, 43% depressão grave e 51,1% estresse leve. Quanto aos dados de insegurança alimentar, 28,2% em insegurança alimentar leve, 3,3% com insegurança alimentar moderada e 1,3% com insegurança alimentar grave. **Conclusão:** O estudo relata uma associação importante envolvendo a segurança alimentar e nutricional com a saúde mental de estudantes universitários principalmente lidando com a ansiedade, estresse e depressão.

Palavras-chaves: segurança alimentar; saúde mental; depressão.

¹ Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

* **Autor correspondente:** Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário C.P. 3167 - CEP: 88806-000. louyse3@unesb.net.

ABSTRACT

Introduction: Food insecurity compromises the intake of all these nutrients, as there is a limit to food consumption. This could interfere with neural circuits, predisposing to mental health symptoms and even worsening them. **Objective:** To evaluate anxious, depressive and stress symptoms and levels of food and nutritional insecurity in university students **Materials and Methods:** The study was carried out with university students, virtually through the application of questionnaires via the Google Forms website. Individuals over 18 years of age and who studied at the educational institution were included. The following questionnaires were used: clinical questionnaire produced by the authors, the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) and the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA). **Results:** The study took place between March and April 2023 and obtained a final sample of 297 individuals. It was observed that the majority of people who responded were female, 242 (81.4%) and 55 (18.5%) were male, with a mean age of 24 ± 6.7 years and a BMI of 25.3 ± 5 .kg/m² A total of 52.8% people had symptoms of severe anxiety, 43% severe depression and 51.1% mild stress. When the food insecurity data, 28.2% in mild food insecurity, 3.3% with moderate food insecurity and 1.3% with severe food insecurity. **Conclusion:** The study reports an important association involving food and nutritional security with the mental health of university students, mainly dealing with anxiety, stress and depression.

Keywords: food security; mental health; depression.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que 9,5% das mulheres e 5,8% dos homens passarão por um episódio depressivo num período de 12 meses. A sintomatologia é apresentada principalmente por uma tristeza profunda, recorrente e aparentemente infundável¹. A depressão pode ser definida como a falta de prazer em atividades básicas e alguns pacientes costumam acreditar que nunca mais vão sentir vontade de fazer tais atividades novamente². A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios informa que a depressão com diagnóstico afeta 7,8 milhões de brasileiros (4,1%)³.

Por meio de um levantamento mundial feito em 2016, notou-se que 264 milhões de pessoas no mundo sofrem com o transtorno de ansiedade em diversos tipos e graus. E o Brasil tem mais de 9% da população com algum tipo de transtorno de ansiedade. O Brasil ainda ocupa o quarto lugar onde a ansiedade é mais prevalente no mundo e é o país com a população mais ansiosa do continente Latino-Americano, se tornando mais presente entre mulheres e jovens⁴.

A alimentação está envolvida com o processo de funcionamento geral do corpo, mas também, o neural. Com base nisso, avaliar a segurança alimentar da população torna-se essencial para se avaliar efeitos em saúde. A insegurança alimentar está presente no dia a dia de diversos países. Entre 2017-2018, dos 68,9 milhões de domicílios no Brasil, 36,7% possuíam algum nível de Insegurança Alimentar: a insegurança alimentar leve foi de 24,0%, a moderada de 8,1% e a grave de 4,6%⁵. Ainda, durante a pandemia se tornou mais complicado a compra de alimentos e a distribuição, o que afetou pessoas mais vulneráveis. Em 2020 foi relatado pelo Relatório Global sobre Crises Alimentares que cerca de 135 milhões de pessoas viviam em insegurança alimentar⁶.

No ano de 2022, o Segundo Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de Covid-19 no Brasil relatou que 33,1 milhões de cidadãos não possuem certeza do que vão comer durante o dia ou seja esse fator significa mais 14 milhões de novos brasileiros em situação de fome. Cerca de 58,7% da população brasileira está em algum nível de insegurança alimentar⁷.

Em uma pesquisa publicada por Pereira e Alves, avaliando transtornos alimentares e insegurança alimentar em jovens universitários durante a pandemia, observou-se que 62,5% dos estudantes apresentaram transtorno alimentar por baixa autoestima relatada e 50% responderam que tiveram alterações na alimentação devido à falta de recursos financeiros, quando perguntados sobre os alimentos que esses jovens reduziram na pandemia a resposta predominante foi de 35,7% para todos eles (carne, soja, verduras, leite e queijo)⁸.

Em uma pesquisa sobre associação e insegurança alimentar e depressão em 92 lares, com 304 pessoas, foi visto que por volta de 40% dos domicílios localizavam-se em áreas irregulares. Percebeu-se que 35,9% dessas famílias viviam com insegurança alimentar e 19,6% dos entrevistados apresentaram sintomas de depressão⁷.

A insegurança alimentar compromete a ingestão de macronutrientes e micronutrientes, já que existe um limite do consumo de alimentos. Isso poderia interferir em circuitos neurais, predispondo a sintomas de saúde mental e até mesmo, agravando estes. Com base nisso, a investigação de sintomas de saúde mental e insegurança alimentar, torna-se tão importante.

Assim, este estudo teve como objetivo, avaliar a frequência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse e níveis de insegurança alimentar e nutricional de estudantes universitários.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado com uma amostra universitária da universidade nos cursos de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc) de forma virtual através da aplicação de questionários pelo site *Google Forms*, sendo que o local de preenchimento do questionário ficou a critério dos acadêmicos. A população do estudo foi formada por 297 indivíduos entre 18 e 70 anos, do sexo feminino e masculino, que estavam regularmente matriculados nos cursos de uma universidade.

O cálculo do tamanho mínimo da amostra foi realizado com base na fórmula para populações finitas, considerando um nível de confiança de 95% ($Z=1,96$) e uma proporção esperada de 50% ($p=0,5$), que maximiza a variabilidade dos dados. Para atingir o tamanho amostral de 5% dos estudantes, chegamos a um número amostral de 295 estudantes.

Os questionários e a divulgação da pesquisa tiveram intermédio das coordenações dos cursos. Instrumento de coleta de dados: Questionário clínico produzido pelos autores, *Depression Anxiety and Stress Scale* e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

O *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21), possui como objetivo medir e diferenciar, ao máximo, os sintomas de ansiedade e depressão. O questionário possui 21 questões, em que os participantes indicam o grau em que vivenciam cada um dos sintomas descritos nos itens durante a última semana (semana anterior). Pontuações para depressão, ansiedade e estresse são determinadas pela soma dos escores dos 21 itens, cujos itens encontram-se divididos em três fatores (Itens Depressão: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; Ansiedade: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; Estresse: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Os resultados podem ser interpretados como: leve, normal, moderado, severo e extremamente severo⁹.

Para a análise da prevalência de insegurança alimentar, foi utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), instrumento com 14 perguntas centrais fechadas, com opções de resposta sim ou não, sobre a experiência nos últimos três meses relacionada à alimentação¹⁰.

Os dados dos questionários foram tabulados em seguida, o levantamento dos mesmos foi apresentado em planilha elaborada para esse fim, utilizando o programa Excel. Os resultados foram analisados de forma descritiva e apresentados por meio de tabelas e gráficos, de acordo com as

variáveis em média e desvio padrão ou número amostral e porcentagem, categorizados de acordo com o respectivo curso.

O trabalho só teve início após a aprovação no comitê de ética em pesquisa, através do número de protocolo 5.821.134.

RESULTADOS

O estudo ocorreu entre março e abril de 2023. A amostra inicial foi composta por 319 indivíduos, destes, 22 foram excluídos, já que 12 responderam que não eram estudantes da Universidade do Extremo Sul Catarinense e 10 não eram maiores de 18 anos de idade.

Os resultados presentes na tabela 1 referem-se aos dados obtidos através do questionário clínico dos 297 participantes da pesquisa. Foi observado que a maioria das pessoas que responderam foram do sexo feminino 242 (81,4%) e 55 (18,5%) do sexo masculino com a média de idade entre $24 \pm 6,7$ e IMC de $25,3 \pm 5$. Durante esse questionário observou-se que 73,4% universitários trabalham, 87,5% não possuem filhos e 43,7% pessoas recebem de 1 a 2 salários-mínimos. Cerca 55,2% moram com os pais.

Tabela 1. Informações sociodemográficas de uma amostra de universitários de uma Universidade do Extremo Sul Catarinenses. Criciúma, Santa Catarina - Brasil (2023)

VARIÁVEIS	N (%) ou Média \pm DP
Gênero	
Feminino	242 (81,4%)
Masculino	55 (18,5%)
Idade	$24 \pm 6,7$
IMC	$25,3 \pm 5$
Trabalha	
Sim	218 (73,5%)
Não	79 (26,5%)
Filhos	
Sim	37 (12,4%)
Não	260 (87,5%)
Salários mínimos	
menos que 1 salário mínimo	117 (39,3%)
de 1 a 2 salários mínimos	130 (43,7%)
de 2 a 3 salários mínimos	22 (7,4%)
de 3 a 4 salários mínimos	13 (4,3%)
mais que 4 salários mínimos	15 (5%)
Com quem mora	
Amigos	18 (6%)
Companheiro/Companheira	50 (16,8%)
Pais	164 (55,2%)
Sozinho	37 (12,4%)
Outros	28 (9,4%)
Uso de medicamento	
Sim	130 (43,7%)
Não	167 (56,2%)
Tipo de medicamento	

Anti-hipertensivo	2 (0,9%)
Antidepressivo	48 (22,8%)
Ansiolítico	17 (8%)
Contraceptivo oral	72 (34,2%)
Hipoglicemiante	2 (0,9%)
Outros	69 (32,8%)

Na tabela 2 observamos os resultados obtidos por meio do questionário DASS-21. Obtivemos uma média de $14,2 \pm 7,56$ para sintomas de ansiedade, $16,7 \pm 7,73$ para sintomas depressivos e $15,9 \pm 4,94$ para estresse.

Tabela 2. Média de pontuação do questionário DASS-21 de universitários de uma Universidade do Extremo Sul Catarinenses. Criciúma, Santa Catarina - Brasil (2022)

DASS-21	Média \pm DP*
Ansiedade	14,2 \pm 7,56
Depressão	16,7 \pm 7,73
Estresse	15,9 \pm 4,94

*Legenda: média e desvio padrão geral dos domínios do questionário DASS-21 da amostra total.

Na tabela 3 foram observados os resultados do DASS-21 em suas respectivas classificações. Um total de 22,8% pessoas apresentou ansiedade normal, 10,4% ansiedade leve, 13,8% ansiedade moderada e 52,8% pessoas ansiedade severa.

Se tratando da depressão, 21,2% apresentam sintomas normais, 8% sintomas leves, 27,3% depressão moderada e 43% depressão grave.

Em relação ao estresse 12,4% apresentavam sintomas normais, 51,1% estresse leve e 36,35% estresse moderado.

Tabela 3. Classificação DASS-21 de universitários de uma Universidade do Extremo Sul Catarinenses. Criciúma, Santa Catarina - Brasil (2022)

DASS-21	N (%)
Ansiedade	1
Normal	68 (22,8%)
Leve	31 (10,4%)
Moderado	41 (13,8%)
Severo	157 (52,8%)
Depressão	
Normal	63 (21,2%)
Leve	24 (8%)
Moderado	82 (27,6%)
Severo	128 (43%)
Estresse	
Normal	37 (12,4%)

Leve	152 (51,1%)
Moderado	108 (36,3%)

Os resultados da pesquisa coletados através do questionário EBIA (Tabela 4) mostraram a média de pontuação de $0,99 \pm 2,05$, não indicando algum nível de insegurança alimentar. Quando avaliado separadamente, 67,0% dos estudantes estavam em situação de segurança alimentar, 28,2% em insegurança alimentar leve, 3,3% com insegurança alimentar moderada e 1,3% com insegurança alimentar grave.

Tabela 4. Informações sobre a segurança alimentar de uma amostra de universitários de uma Universidade do Extremo Sul Catarinenses. Criciúma, Santa Catarina - Brasil (2022)

EBIA	N (%)
Segurança alimentar (0 pontos)	199 (67%)
Insegurança alimentar leve (1-5 pontos)	84 (28,2%)
Insegurança alimentar moderada (6-9 pontos)	10 (3,3%)
Insegurança alimentar grave (10-14 pontos)	4 (1,3%)

Analisando os parâmetros de ansiedade, estresse e depressão de acordo com a segurança alimentar pelo DASS-21 foi visto que em sua grande maioria, 88 (44,2%) estudantes possuem ansiedade normal, 67 (33,6%) sintomas depressivos moderados e 66 (33,1%) severos, além de 105 (52,7%) indivíduos que possuem sintomas de estresse leve.

O grupo com insegurança alimentar leve mostrou que 25 (29,7%) indivíduos estavam prevalentemente com ansiedade normal e moderada, 40 (47,6%) estudantes com sintomas depressivos severos e 38 (45,2%) com estresse leve.

Sobre aqueles com insegurança alimentar moderada, 50% possuíam ansiedade moderada, 50% sintomas depressivos moderados e 50% sintomas de estresse leve.

Contudo aqueles com insegurança alimentar grave, 50% demonstraram ansiedade normal e leve, 50% sintomas depressivos moderados e 50% estresse leve.

Tabela 5. Informações sociodemográficas de uma amostra de universitários de uma Universidade do Extremo Sul Catarinenses. Criciúma, Santa Catarina - Brasil (2022).

	SA (n=199)	IAL (n=84)	IAM (n=10)	IAG (n=4)
Ansiedade				
Normal	88 (44,2%)	25 (29,7%)	1 (10%)	2 (50%)
Leve	32 (16%)	16 (19%)	2 (10%)	2 (50%)
Moderado	53 (26,7%)	25 (29,7%)	5 (50%)	-

Severo	26 (13%)	18 (21,4%)	3 (30%)	-
Depressão				
Normal	45 (22,6%)	15 (17,8%)	1 (10%)	1 (25%)
Leve	21 (10,5%)	4 (4,47%)	-	-
Moderado	67 (33,6%)	25 (29,7%)	5 (50%)	2 (50%)
Severo	66 (33,1%)	40 (47,6%)	4 (40%)	1 (25%)
Estresse				
Normal	27 (13,5%)	12 (14,2%)	1 (10%)	1 (25%)
Leve	105 (52,7%)	38 (45,2%)	5 (50%)	2 (50%)
Moderado	67 (33,6%)	34 (40,4%)	4 (40%)	1 (25%)

Legenda: AS = Segurança alimentar; IAL = insegurança alimentar leve; IAM = insegurança alimentar moderada; IAG = insegurança alimentar grave.

DISCUSSÃO

A partir da análise do estudo, é notável que grande parte da amostra foi do gênero feminino, representando 81,4% da amostra.

Foi percebido por meio do questionário DASS-21 que 157 (52,8%) estudantes possuem ansiedade severa. A depressão também foi bastante predominante entre os estudantes avaliados neste estudo. Por meio da pesquisa, foram observados 128 (43%) indivíduos com sintomas de depressão severa.

Na pesquisa de Brisotto e colaboradores¹², avaliou-se a saúde mental e alimentação de 209 pessoas maiores de 18 anos, residentes da região sul do Brasil. Foi aplicado a Escala de Alimentação Emocional (EES), a Escala de Alimentação Intuitiva (IES-2) e a Escala para Depressão, Ansiedade e Stress (DASS-21). A análise de regressão linear simples, mostrou que 12% da alimentação emocional é explicada por sintomas de estresse, 9,2% pelos sintomas de depressão e 4,7% pelos sintomas de ansiedade.

Questões como problemas na vida familiar, financeira, pouco sono, discussões, cobranças consigo mesmo entre outros podem ser motivos para aparecer sintomas de depressão na vida do acadêmico^{13,14}. A depressão está cada vez mais presente entre estudantes e pode causar consequências para os mesmos¹⁵.

Se tratando da depressão durante a graduação, é importante frisar que o estudante pode sofrer consequências em diversas áreas, seja no âmbito familiar, pessoal, profissional e acadêmico^{15,16}.

A depressão vem se manifestando entre os estudantes como um dos transtornos mentais mais predominantes e pode trazer prejuízos à formação profissional¹⁷.

A falta de alimentos adequados pode afetar a saúde mental de maneira geral e acarretar deficiência de nutrientes para o estudante manter sua qualidade de vida, o que afeta também o desempenho na universidade. Estudos revelam que dietas com ômega-3 e triptofano podem auxiliar na melhora de quadro clínicos com depressão e ansiedade¹⁸.

Por meio do questionário EBIA, constatamos 84 (28,2%) estudantes com insegurança alimentar leve, e neste grupo foi visto que 25 (29,7%) indivíduos estavam prevalentemente com ansiedade normal e moderada, 40 (47,6%) estudantes com sintomas depressivos severos e 38 (45,2%) com

estresse leve.

O trabalho de Araújo e colaboradores (2021) mostrou que 84,5% dos estudantes universitários de São Paulo (USP), viviam algum nível de insegurança alimentar. Apesar da pandemia ter finalizado, os acadêmicos ainda viviam resquícios do que ela causou. A falta de renda também esteve associada à insegurança alimentar¹⁹.

No estudo de Angotti e Zangirolani²⁰, de 100 estudantes universitários avaliados, 94% dos bolsistas enfrentavam algum grau de insegurança alimentar.

Sendo assim, a insegurança alimentar afeta desde a preocupação, angústia e a incerteza de precisar regularmente de comida, até a vivência de fome por não ter o que comer durante todo o dia.

CONCLUSÃO

O estudo relata dados importantes envolvendo a segurança alimentar e nutricional com a saúde mental de estudantes universitários principalmente lidando com a ansiedade, estresse e depressão. Além disso, ressalta-se a importância para a saúde pública, já que se trata de como problemas mentais estão interligados a todo um contexto de moradia, saneamento básico e segurança alimentar e nutricional, logo o meio em que o estudante vive afeta sua vida acadêmica.

O estudo cumpriu o objetivo de avaliar a frequência de sintomas ansiosos, depressivos, de estresse e os níveis de insegurança alimentar e nutricional entre estudantes universitários, revelando dados significativos sobre essa relação.

Considerando a prevalência de ansiedade, estresse, depressão e insegurança alimentar entre os universitários é preciso enfrentar esse problema com ações para poder ajudar pela própria universidade, oferecendo mais condições para o estudante ter qualidade de vida e também apoio psicológico e psiquiátrico, condutas que façam as pessoas se sentirem acolhidas por todos e informações sobre alimentação e sua melhoria na saúde psíquica.

Contribuição dos autores

Louyse Sulzbach Damázio: elaboração do estudo, estatística e redação do manuscrito final.

Maria Fernanda Bazilio Antunes: coleta de dados e redação do manuscrito final.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Soares GB, Caponi S. La depresion en foco: un estudio sobre el discurso de los medios en el proceso de medicación de la vida. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2011 Apr-Jun; 15(37): 437-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/s6B8wjrMdV3qsL3jdQRxjin>.
2. American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed; 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: microdados*. Rio de Janeiro; 2009. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html>.

4. D'Avila LI, Rocha FC, Rios BRM, Pereira SGS, Piris AP. Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português – revisão integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*. 2019 Jun; 11(2): 45-60. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2020000200011>.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2018-2018 – POF*. Rio de Janeiro; 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html>.
6. Alpino TMA, Santos CRB, Barros DC, Freitas CM. COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020 Oct; 36(10): e00185220. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/JfJpwMh9ZDrrsM9QG38VnBrm>.
7. Maluf ETA, Santos LM, Bueno MT. II VIGISAN. *Insecurity in the context of the Covid-19 pandemic in Brazil*. São Paulo; 2022. Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/09/OLHESumExecutivoINGLES-Diagramacao-v2-R01-02-09-20224212.pdf>.
8. Pereira MU, Alves RCC. Insegurança alimentar e transtornos alimentares em jovens universitários: uma sondagem durante a pandemia. *Revista Científica*. 2022; 1(1): 15-22. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/779>.
9. Patias ND, Machado WL, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Depression anxiety and stress scale (DASS-21) – short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF*. 2016 Sep; 21(3): 459-69. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/CtJv6LTmfYxKfXzmP4j6q5g>.
10. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da segurança alimentar e nutricional*. Brasília; 2014. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/estante/escala-brasileira-de-inseguranca-alimentar-ebia-analise-psicometrica-de-uma-dimensao-da-seguranca-alimentar-e-nutricional>.
11. Silva RP, Melo EA. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021 Oct; 26(10): 4613–22. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/THNcKsn4kqgwb6rFbS48ntM/>.
12. Brisotto M, Silva MD, Andretta I. Depressão, ansiedade e estresse e o comportamento alimentar. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2022; 18(2): 153-60. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v18n2/1808-5687-rbtc-18-02-0153.pdf>.
13. Ebert DD, Mortier P, Auerbach RP, Bruffaerts R, Alonso J. Prediction of major depressive disorder onset in college students. *Depression and Anxiety*. 2019 Dec; 36(4): 294-304. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30521136>.
14. Flesch BD, Batista JB, Rosa LP, Silva AC. Major depressive episode among university students in southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2020; 54(11): e10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TSNPmhCBLVVdjHWTtdBC54q>.
15. Costa DS, Freitas RV, Oliveira IL. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020; 44(1): e40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/KcypBsxmXSmQgDgKNqNkhPy>.
16. Leão AM, Rocha ME, Cavalcante MCD. Prevalence and factors associated with depression and anxiety among university students. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2018; 42(4): 55-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/G4GBMXRdDqYTFXyKNK565Tq/>.

17. Grosso G, Galvano F, Marventano S. Role of omega-3 fatty acids in the treatment of depressive disorders: a comprehensive meta-analysis of randomized clinical trials. *PLoS ONE*. 2014 May; 29(5): 459-525. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24805797/>.