

Artigo de revisão (sistemática ou de escopo)

## Eficácia de Intervenções para Depressão em Estudantes Universitários: Uma revisão Sistemática

Marina Kleinschmidt<sup>1</sup>, Ariane Voltolini Paião<sup>1</sup>, Tayane Aparecida Teizen Rufino<sup>1</sup>, Yasmin  
Meireles Aragão<sup>1</sup>, Camila Stefany da Silva<sup>2</sup>, Andrés Eduardo Aguirre Antúnez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em  
Psicologia Clínica, São Paulo, SP, Brasil

<sup>2</sup> Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Programa de Pós-Graduação em  
Neuropsicologia, São Paulo, SP, Brasil

Submissão: 13 dez. 2023.

Aceite: 16 jan. 2025.

Editor de seção: Carolina Andrea Ziebold Jorquera.

### Nota dos autores

Marina Kleinschmidt  <https://orcid.org/0000-0002-6148-6230>

Ariane Voltolini Paião  <https://orcid.org/0000-0001-8250-2976>

Tayane Aparecida Teizen Rufino  <https://orcid.org/0000-0002-6065-8723>

Yasmin Meireles Aragão  <https://orcid.org/0000-0003-2775-5705>

Camila Stefany da Silva  <https://orcid.org/0009-0009-9791-8769>

Andrés Eduardo Aguirre Antúnez  <https://orcid.org/0000-0001-5317-4459>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas a Marina Kleinschmidt, Av. Prof. Mello Moraes, 1721. Cidade Universitária, São Paulo, SP, Brazil. CEP 05508030. Email: marinakein@usp.br

Conflito de interesses: Não há.



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição–Não Comercial 4.0 Internacional.

### Resumo

Este estudo aborda a crescente crise de depressão em jovens, com prevalência notável em estudantes universitários que não recebem tratamento adequado. Tendo isso em vista, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia das intervenções em saúde mental com foco na melhora da depressão em universitários. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura para identificar pesquisas avaliando esses tratamentos nas bases de dados Web of Science, Scopus, Pubmed, PsycInfo e Scielo, no período de 2018 a 2023. Foram incluídos 13 artigos com pesquisas realizadas em diversos países, totalizando 939 participantes com idade média homogênea de  $19,7 \pm 2,98$  a  $24,21 \pm 5,21$ . Entre as intervenções, 61,5% seguiram abordagens provenientes da terapia cognitivo-comportamental (TCC), 77% foram realizadas no formato presencial e 53% foram em grupo. De 13 estudos, 12 demonstraram eficácia por meio da significância estatística “p”, considerando  $p < 0,05$ , comparando grupos tratamento e controle. Embora o pequeno tamanho das amostras possa limitar a generalização, os resultados encontrados sugerem a recomendação dessas intervenções. Outros estudos precisam ser realizados considerando as limitações encontradas e a diversidade cultural, além de visar à implementação de intervenções a longo prazo.

**Palavras-chave:** depressão, estudantes universitários, intervenções em saúde mental, revisão sistemática, eficácia

### EFFECTIVENESS OF INTERVENTIONS FOR DEPRESSION IN COLLEGE STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

#### Abstract

This study addresses the growing crisis of depression in young individuals, with a notable prevalence among university students who do not receive adequate treatment. The objective of this study is to assess the effectiveness of mental health interventions focused on improving depression in college students. To achieve this, a systematic literature review was conducted to identify research evaluating these treatments in the Web of Science, Scopus, PubMed, PsycInfo, and Scielo databases from 2018 to 2023. 13 articles were included, comprising research conducted in various countries, with a total of 939 participants, with a homogeneous average age of  $19,7 \pm 2,98$  to  $24,21 \pm 5,21$ . 61,5% of the interventions followed approaches derived from Cognitive Behavioral Therapy (CBT), 77% were conducted in person, and 53% were in group format. All interventions demonstrated efficacy through statistical significance “p”, considering  $p < 0.05$  when comparing treatment and control groups. Although the small sample sizes may limit generalization, the results suggest recommending these interventions. Further studies need to be conducted considering the identified limitations and cultural diversity, aiming at the implementation of long-term interventions.

**Keywords:** depression, university students, mental health interventions, systematic review, efficacy

### EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PARA LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

#### Resumen

Este estudio aborda la creciente crisis de depresión en jóvenes, con una notable prevalencia en estudiantes universitarios que no reciben un tratamiento adecuado. Con esto en mente, el objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de las intervenciones en salud mental centradas para mejorar la depresión en estudiantes universitarios. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura para identificar investigaciones que evalúan estos tratamientos en las bases de datos de Web of Science, Scopus, PubMed, PsycInfo y Scielo, en el período de 2018 a 2023. Se incluyeron 13 artículos con investigaciones realizadas en diversos países, con un total de 939 participantes, con una edad media homogénea de  $19,7 \pm 2,98$  a  $24,21 \pm 5,21$ . El 61,5% de las intervenciones siguieron enfoques derivados de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), el 77% se llevaron a cabo en formato presencial y el 53% fueron en grupo. Todas las intervenciones demostraron eficacia mediante la significancia estadística “p”, considerando  $p < 0,05$ , comparando grupos de tratamiento y control. Aunque el pequeño tamaño de las muestras puede limitar la generalización, los resultados sugieren recomendar estas intervenciones. Se deben realizar más estudios considerando las limitaciones identificadas y la diversidad cultural, además de dirigirse a la implementación de intervenciones a largo plazo.

**Palabras-clave:** depresión, estudiantes universitarios, intervenciones en salud mental, revisión sistemática, eficácia

A depressão é um transtorno mental que pode acarretar sofrimento significativo e prejuízos em diversos aspectos da vida das pessoas afetadas (OMS, 2023). A gravidade, frequência e duração dos sintomas variam de acordo com cada indivíduo, sendo caracterizada pela presença de humor deprimido e pela perda de prazer em atividades anteriormente satisfatórias. Atualmente, a depressão é prevalente em todo o mundo, acometendo mais de 300 milhões de pessoas (OMS, 2023). Nesse contexto, os jovens aparecem como um grupo suscetível devido à transição para a fase adulta e à complexa formação da identidade, acompanhada pelo ingresso na universidade, que oferece desafios como independência, responsabilidade e demandas acadêmicas (Mofatteh et al., 2021; Zbuinovicz & Mariotti, 2021). A prevalência global de sintomas depressivos entre estudantes universitários em países de baixa e média renda chega a 24,4%, e 77% dos alunos norte-americanos experimentam sofrimento psicológico de moderado a grave, sendo 27% deles diagnosticados com depressão (Aktar et al., 2020).

Entre os efeitos da depressão na vida dos universitários estão o abuso de álcool e outras substâncias (Villarosa et al., 2018) e até mesmo a dificuldade em realizar tarefas diárias (Hysenbegasi et al., 2005), o que, muitas vezes, pode ocasionar a evasão da universidade (Eisenberg et al., 2009). Além disso, o comprometimento da qualidade de vida pode ser extremo a ponto de culminar no suicídio, uma das principais causas de morte entre jovens de 15 a 29 anos (OMS, 2023) e que tem a depressão como um dos principais fatores de risco (CDC, 2023).

Segundo a OMS (2021), o tratamento da depressão pode ser baseado em psicoterapia e medicação psiquiátrica. Entretanto, fatores como uso de drogas, excesso de estresse e sono irregular dificultam a recuperação nessa população (Cujipers et al., 2016). Por essa razão, é importante ampliar a compreensão sobre as intervenções disponíveis, sua aplicabilidade e eficácia, ou seja, a capacidade do procedimento de produzir o efeito desejado (Martins, 2020). Sendo assim, esta pesquisa teve como foco as intervenções direcionadas ao tratamento da depressão por conta da urgente e preocupante taxa de jovens acometidos por esse transtorno mental na atualidade (Auerbach et al., 2016; Aktar et al., 2020).

Estudos prévios indicam a eficácia de práticas de prevenção para transtornos mentais de forma geral (Cujipers et al., 2021) e da depressão (Breedvelt et al., 2018), sugerindo que essas práticas foram eficazes na redução de sintomas abaixo do limiar da depressão. Estudos direcionados ao tratamento envolveram também a saúde mental de forma geral, sugerindo a redução de dificuldades comuns sem focar exclusivamente na depressão (Worsley, Pennington, & Corcoran, 2022). Outros estudos destacam intervenções *on-line* para estresse, ansiedade e depressão, que mostraram eficácia moderada antes (Rith-Najarian, Boustani & Chorpita, 2019) e durante (Malinauskas & Malinauskiene, 2022) a pandemia de covid-19. Além deles, uma revisão sistemática em intervenções autoguiadas (Amanvermez et al., 2022) apontou efeitos modestos, sugerindo a necessidade de mais pesquisas no tema.

Esses estudos conversam com as revisões sistemáticas mais atuais (Wang, 2023; Zhang, 2020; Huang, 2024) que investigam práticas de prevenção ou tratamento para a saúde mental como um todo. Contudo, uma limitação é que elas não abordam de forma direta a questão central

sobre a eficácia de psicoterapias voltadas especificamente para o tratamento dos sintomas que essa população vive. De acordo com os autores, isso permitiria compreender quais métodos são eficazes para problemas emocionais específicos e levar a opções de tratamento mais personalizadas (Huang, 2024). Esses estudos sugerem ainda que pesquisas futuras dividam resultados em subgrupos por transtorno, contexto, culturas e abordagens (Wang, 2023; Huang, 2024).

Reconhece-se que a eficácia de intervenções no tratamento da depressão foi estudada antes da pandemia de covid-19 (Cuijpers et al., 2016; Huang, 2018), em universitários chineses (Fu et al., 2020) e em um estudo apenas com intervenções conduzidas durante a pandemia (Wang, 2023). Eles demonstram a eficácia dos diferentes métodos abordados, sugerindo que sejam proporcionados tratamentos a esses estudantes, já que psicoterapias apresentam efeitos moderados nos tratamentos analisados (Huang, 2018).

Porém, a diversidade de intervenções que variam entre prevenção, tratamento, abordagem e área de conhecimento traz a necessidade de avaliar a eficácia separando-as por transtorno ou desfecho de interesse. A partir desse levantamento, encontra-se a lacuna de revisões com desenhos de estudos que focam em intervenções para universitários com queixas específicas. Essa diferenciação possibilita entender quais tratamentos foram testados para quais populações e qual eficácia eles apresentaram, em vez de combinar a eficácia de todas as intervenções em apenas um dado.

Diante disso, sente-se a necessidade de levantar quais intervenções em *psicoterapia para tratamento* de universitários com *depressão* foram eficazes, focando em estudos realizados a partir de 2018. Isso nos permitirá avaliar intervenções psicoterapêuticas atualizadas, personalizadas e eficazes focadas no tratamento para pessoas com problemas mentais específicos, partindo da última revisão no tema (Huang et al., 2018). Nesse contexto, nosso estudo busca preencher essa lacuna ao fornecer resultados atualizados, analisando a eficácia de diferentes modalidades interventivas e suas particularidades, contribuindo de maneira diferenciada para a literatura existente. A vantagem de a população-alvo ser alunos com esses sintomas ou diagnóstico é dupla: homogeneidade que eleva a confiabilidade e aplicabilidade e a categorização de intervenções que possuem o objetivo principal de diminuir os sintomas de depressão. Além disso, agrupar estudos que incluam estudantes com e sem sintomas pode ser enganador, uma vez que as pontuações dos participantes pré-intervenção impactam o efeito final da eficácia da intervenção.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é categorizar estudos que avaliam a eficácia das intervenções em saúde mental com foco na melhora da depressão em universitários e mostrar o panorama dos tratamentos baseados em evidências para a população universitária. Isso possibilitará discutir a viabilidade da implementação e promoção desses recursos aos estudantes como resposta a essa crise de saúde mental.

## Método

Para a realização desta revisão sistemática, foi utilizada a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para seleção e codificação (Liberati

et al., 2009), com o objetivo de responder a duas questões centrais: 1. Qual é a eficácia de intervenções em saúde mental em estudantes universitários com depressão? 2. Quais são os tipos de psicoterapia oferecidos a estudantes universitários?

Esses questionamentos nortearam o estudo, que utilizou a análise narrativa para apresentar o panorama dos tratamentos psicoterapêuticos para universitários com depressão e sua eficácia. Dessa forma, foi possível descrever as abordagens e os programas utilizados, assim como a evidência que os acompanha a partir da avaliação da qualidade metodológica, do risco de viés e da generalidade dos estudos realizados nesta população.

O protocolo referente a essa revisão foi aprovado no PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) sob o registro CRD42022375838.

### **Estratégia de pesquisa**

Para tanto, utilizou-se as seguintes bases de dados: Web of Science, Scopus, Pubmed, PsycInfo (PsycArticles e PsycBooks) e Scielo. O desenvolvimento da pesquisa foi pautado na exploração das palavras-chave formuladas a partir da questão do estudo, utilizando o operador booleano “AND”. Os termos fundamentais que orientam esta revisão sistemática são “Tratamento”, “Depressão” e “Universitários”.

A busca na literatura cinzenta foi realizada nas bases de dados PubPsych e ClinicalTrials.gov, com o objetivo de incluir ensaios clínicos já realizados, mas ainda não publicados. Os termos de busca utilizados foram “Tratamento”, “Depressão” e “Universitários”. Foram incluídas restrições específicas de cada plataforma, como limites temporais em PubPsych e o filtro “with results” em ClinicalTrials.gov. A busca e a análise inicial foram conduzidas pelo autor principal, com validação adicional de um segundo revisor para resolução de eventuais dúvidas.

### **Seleção dos estudos**

Após a recuperação dos estudos das bases de dados e a eliminação dos estudos duplicados, foi realizada a primeira triagem, na qual dois revisores selecionaram, de maneira independente e às cegas, os artigos com base nos títulos e resumos. Essa etapa seguiu os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos e foi conduzida na plataforma Rayyan para revisões sistemáticas.

### **Critérios de elegibilidade**

Foram utilizados os critérios de elegibilidade a partir do acrônimo PICOT: (P = participante [ou paciente]; I = intervenção; C = comparador; O = outcome [desfechos, variáveis] e T = tipo de estudo), norteando e respondendo se um estudo tem ou não os requisitos para ser incluído na revisão sistemática.

Foram incluídos estudos que seguiram os critérios de inclusão: (1) Estudos que investigaram a eficácia de intervenções em saúde mental com o intuito de melhorar ou aliviar os sintomas de depressão em estudantes universitários; (2) Intervenções realizadas dentro da universidade ou

no formato *on-line*, podendo ser via aplicativo, com o intuito de ajudar exclusivamente universitários e que fossem conduzidas por um profissional da saúde; (3) Estudos comparativos (tendo grupo controle), sendo randomizados ou não randomizados; (4) Desfecho primário como mudança significativa nos escores de sintomas para depressão, desde que medidos por instrumentos quantitativos ou qualitativos validados pela APA e adaptados culturalmente quando necessário. Como desfecho secundário, foi considerada a avaliação de estresse, *burnout* e qualidade de vida, partindo da premissa da comorbidade e da sua influência na depressão. Ainda em critérios de inclusão, (5) foram considerados artigos publicados nos idiomas português, inglês, francês, espanhol e alemão, e (6) sendo esses de acesso livre ou disponibilizados pela Universidade de São Paulo para seus alunos. O corte temporal foi a partir de 2018 (Huang et al., 2018).

Os critérios de exclusão foram: estudos pré-teste e pós-teste somente com o grupo que realizou o tratamento e estudos não publicados em periódicos revisados por pares (como artigos de congresso ou dissertações).

### **Extração e classificação dos dados**

O texto completo dos estudos selecionados na primeira triagem foi analisado por dois revisores de forma independente e às cegas; inicialmente, 10% desses estudos foram analisados em conjunto por pares para garantir a adequação aos critérios antes de seguir para a análise independente. Os desacordos entre os revisores a respeito da elegibilidade dos estudos foram resolvidos por meio de discussão e consenso, mediado por um terceiro membro da equipe.

Os dados foram extraídos em um formulário padronizado e previamente testado, cujo preenchimento consistiu na coleta de informações referentes à identificação, características metodológicas e da amostra, forma de recrutamento, tratamento dos dados, tipo de controle, características das intervenções, resultados, nível de evidência e avaliação do rigor metodológico. A extração dos dados foi realizada de forma independente por cada revisor, mantendo o rigor da revisão sistemática. Assim, na triagem, 10% dos artigos incluídos tiveram seus dados extraídos por dois revisores, garantindo a qualidade e a precisão do processo. Da mesma forma, a resolução de eventuais discrepâncias seguiu o mesmo procedimento da etapa anterior.

### **Tratamento dos dados**

O tratamento primário dos dados foi conduzido de maneira minuciosa, adotando uma abordagem descritiva que relata detalhadamente os aspectos pertinentes à configuração da intervenção e sua eficácia, à abordagem terapêutica, ao método de entrega, bem como à avaliação do grau de depressão dos participantes, antes e depois da aplicação da intervenção. Já o tratamento secundário se dedicou à codificação do desenho de pesquisa, participantes, métodos terapêuticos e resultados, possibilitando a análise detalhada.

A organização e categorização desses dados possibilitou a interpretação pela síntese narrativa dos resultados. Essa metodologia é a mais apropriada para os estudos incluídos na revisão, por não poderem ser combinados estatisticamente pelas diferenças em metodologia,

intervenções e população. Assim, na análise narrativa os estudos foram interpretados com maior flexibilidade para incluir uma maior gama de estudos, refletindo as principais questões da revisão e considerando implicações para a prática e pesquisas futuras.

### **Avaliação de qualidade**

A avaliação do risco de viés de cada artigo foi realizada por meio da aplicação do instrumento de risco JBI Critical Appraisal Tool (Barker et al., 2023). O instrumento inclui uma lista de verificação específica ao tipo de pesquisa sob análise, abarcando diversos delineamentos de pesquisa. Esse nível de detalhamento revelou-se crucial na escolha de ferramenta. Um grupo de revisores avaliou cada estudo para estes critérios classificando o risco geral de viés de cada estudo em baixo, médio e alto. O processo de avaliação foi semelhante ao de triagem; três artigos foram analisados em conjunto em reuniões em grupo, para entendimento da ferramenta, e o restante foi avaliado de forma independente e às cegas por dois revisores. Não houve discordância na avaliação entre os revisores.

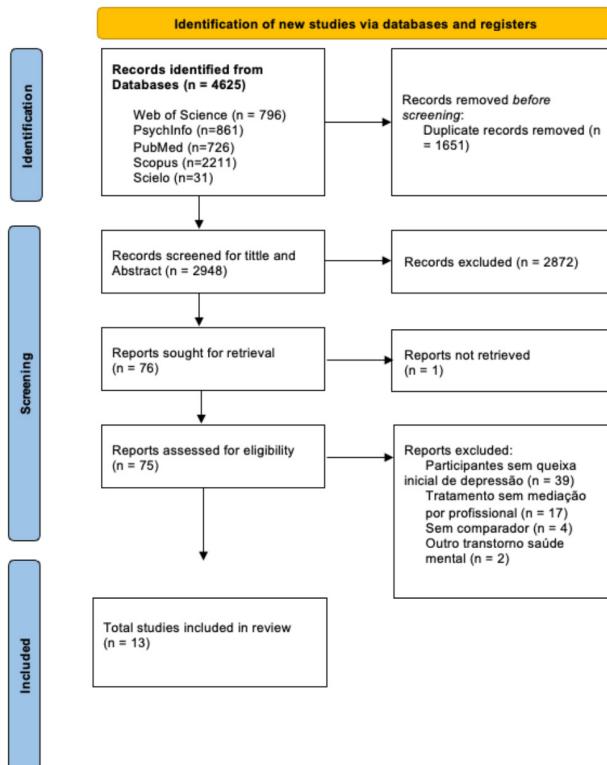
## **Resultados**

### **Seleção dos estudos e da amostra**

A revisão foi iniciada com o total de 4.625 artigos. Desses, 1.651 foram retirados por duplicatas, resultando em 2.948 estudos elegíveis para triagem de título e resumo. Após a seleção, foram excluídos 2.872 estudos, resultando em 76 artigos para leitura completa. Desses, não foi possível acessar um artigo, restando 75 artigos que puderam ser lidos na íntegra e foram avaliados individualmente. A revisão de todas as avaliações foi feita em grupo para que as discordâncias fossem saturadas para a tomada da decisão final, que resultou em 13 artigos científicos publicados entre 2018 e 2023, para a elaboração desta revisão sistemática. O processo da triagem acima descrito pode ser visualizado abaixo (Figura 1 – PRISMA).

**Figura 1**

PRISMA flow diagram



### Características dos estudos e da amostra

O agrupamento dos artigos contou com 939 participantes com sintomas depressivos, e 61,5% dos estudos utilizaram diagnóstico de depressão via profissional de saúde ou *cutoff* em escala de autorrelato; 23% utilizaram escalas de autorrelato sem especificar *cutoff* de inclusão; e 15% não informaram os instrumentos utilizados para a seleção. Toda a amostra também se configura como população universitária; das universidades-sede dos estudos, apenas 2 são instituições privadas (Sawamura et al., 2022; Hamed et al., 2021). A população dos estudos foi composta por 69% de mulheres, e a idade média do grupo foi de  $19,7 \pm 2,98$  a  $24,21 \pm 5,2$ . Apenas 2 estudos relataram a situação econômica de seus participantes: Ofoegbu et al. (2020) reportaram que 47,8% do grupo tratamento recebeu algum tipo de bolsa estudantil; Ezegbe et al. (2019) relataram que 67% da população se caracterizava como classe média.

Entre os estudos, 8 (61,5%) foram identificados como ensaios clínicos randomizados (ECRs) e 5 (38,5%) como estudos controlados de pré e pós-teste. Todos os artigos reportaram dados para T0 e T1, e 61,5% artigos incluíram medidas de *follow-up* e T2. Nota-se que medidas de T2 não são referentes apenas a estudos com desenho ECRs, como mostra a Tabela 1. Os estudos de Ezeudu et al. (2019) e Zhang et al. (2022) não relataram o intervalo de tempo entre os testes.

Dos 13 artigos, 11 avaliaram a eficácia de uma intervenção em saúde mental de interesse em comparação com um controle, como lista de espera, grupo de apoio ou tratamento usual. Entretanto, vale ressaltar três estudos que apresentam desenhos e/ou objetivos que diferem. Lerardi e colegas (2022) buscaram avaliar em um estudo pré e pós-teste se havia diferença entre terapias psicodinâmicas nas modalidades *on-line* e presencial. Similarmente, Hamed et al. (2021) investigaram as diferenças de efeito entre terapia cognitivo-comportamental e exercício físico, e a TCC foi utilizada como controle do estudo. Por fim, Yamamoto et al. (2018) realizaram um ensaio clínico exploratório com desenho crossover, em que os participantes recebem ambos os tratamentos em sequência, separados por um período de “washout” (intervalo) para evitar interferências entre as intervenções.

Comparativos entre grupos foram realizados, notando que apenas o estudo de Lerardi et al. (2022) não apresentou análise de homogeneidade no *baseline*. Nesse caso, foi usado o pacote SPSS Statistic 27.0 para viabilidade do comparativo que foi feito entre o grupo de pessoas que receberam aconselhamento *on-line* emergencial no período da covid-19, de janeiro de 2020 a julho de 2021, e o grupo de pessoas que receberam aconselhamento por demanda, de janeiro de 2016 a dezembro de 2019.

**Tabela 1**

## Características dos Estudos

Estudo	País	N	Idade	Desenho	Follow-up	Grupo controle	T	p	Estatística	Effect size	IC (95%)	Escala
Demir & Ercan, 2022	Turquia	80	20,07 ± 1,69	ECR	3 meses	Lista de espera	T1	= 0,239	Z = -1.178	Cohen's d=0.136	NR	BDI
							T2	= 0,148	t= -1.464	Cohen's d=0.369	NR	
Ezegebe et al., 2019	Nigéria	55	21,43 ± 1,45	ECR	3 meses	Lista de espera	T1	=0,000*	F(1,53)=514.47	n2=0.91	38.93-43.42	GDS
							T2	=0,000*	F(1,53)=261.909	n2=918	43.28-47.04	
Ezeudu et al., 2019	Nigéria	23	22,25 ± 2,80	ECR	Sim (NR)	TAU	T1	< 0,001*	F(1,21)= 131.176	$\eta^2=.862$	NR	BDI
Fereydouni & Forstmeier, 2022	Iran	60	23,3 ± 2,26	ECR	Não	Intervenção mínima de apoio	T1	<0,001*	F=56.8	Cohen's d=2.55	NR	BDI-II
García & Maldonado, 2022	Espanha	139	19,7 ± 2,98	Pré-teste e pós-teste	1 Ano	Lista de Espera	T1	<0,001*	(F[2, 101]=13,01	NR	NR	BDI
							T2	<0,001*	(F[2, 96]= 8,35	NR	NR	
Hamed et al., 2021	Egito	54	20.77±1.16	ECR	Não	Exercício físico	*****	≥ 0.05	Reporta apenas tamanho de efeito para o exercício físico (Wilks' Lambda = 0,07, F (8, 45) = 66,2, p = 0,001).			DASS 21
Lerardi et al., 2022	Itália	115	23,74 ± 3,25	Pré-teste e pós-teste	Não	TAU	*****	=0,34	F=.90	NR	NR	SCL-90R
Liang et al., 2021	China	52	20,73±1,87	ECR	Não	Outro	T1	=0,350	F(1,50)=0.890	NR	NR	SSS
							T1	=0,014*	F(1,50)=6.468	NR	NR	
							T1	=0,018*	F(1,50)=5.930,	NR	NR	
Ofoegbu et al., 2020	Nigéria	192	24,21 ± 5,21	ECR	4 Semanas	TAU	T1	=,000*	F= 254.56	n2p=.959	64.83-68.05	BDI-II
							T2	=,000*	F=261.89	n2p=.960	63.93-67.06	
Ritkumrop et al., 2022	Tailândia	42	21 (94%)	Pré-teste e pós-teste	Não	Outro	T1	<0,001*	F=36.26	Partial n2=0.53	NR	BDI
Sawamura et al., 2022	Japão	12	19.40 ± 1.14	Pré-teste e pós-teste	4, 8 e 12 semanas	TAU	T1	=0,54	NR	Cohen's d= .37	NR	SDS
							T2	=0,04*	T=2.30	Cohen's d= 1.35	NR	
							T4	=0,24	NR	Cohen's d=.74	NR	
Yamamoto et al., 2018	Japão	31	20.7 ± 1.1	ECR -Crossover	Não	TAU	T1	= 0,029*	t = -2.300,	NR	NR	SDS
Zhang et al., 2022	China	84	20.41±1.84	Pré-teste e pós-teste	Sim (NR)	Outro	T1	<0,001*	F inter-group= 14.62	NR	NR	SDS

TAU= Treatment as usual

N= Participantes no baseline

NR= Não reportado

\* Houve diferença estatística entre eles segundo teste U de Mann-Whitney com correção de Bonferroni ( $p < 0,05$ ).

\*\*\*\* diferença entre terapia on-line e presencial

\*\*\*\*\* diferença de eficácia entre grupos TCC e exercício

### Eficácia das intervenções

Na análise das pesquisas, foi observado que 12 estudos (92,3%) mostraram uma diferença significativa na redução da pontuação da escala escolhida para aferir a depressão entre os grupos tratamento e controle. Assim, pode-se interpretar que as intervenções utilizadas foram bem-sucedidas na diminuição do nível de depressão e que essa redução foi significantemente menor do que aquela promovida pelo grupo controle.

A tabela 1 mostra a significância estatística “p” reportada para cada estudo em relação à pontuação de melhora nos sintomas depressivos para o grupo tratamento em comparação com o grupo controle para o T1 e, quando aplicado, T2 (*follow-up*). Observa-se que 11 dos 13 estudos reportaram  $p < 0,05$  para essa comparação entre grupos, mostrando que essas intervenções são eficazes e significativamente melhores do que o controle escolhido (Ritkumrop et al., 2022; García & Maldonado, 2022; Ofoegbu et al., 2020; Ezegbe et al., 2019; Demir & Ercan, 2022; Sawamura et al., 2022; Ezeudu et al., 2019; Zhang et al., 2022; Liang et al., 2021; Yamamoto et al., 2018; Hamed et al., 2021; Fereydouni & Forstmeier, 2022). Já o estudo de Demir e Ercan (2022) não demonstrou essa significância na melhora do grupo intervenção em comparação com o grupo controle, mas é possível afirmar significância estatística na melhora de sintomas depressivos no grupo tratamento ao longo do tempo: *effect size* (0,970)  $p < 0,001$  (Demir & Ercan, 2022). Também não houve diferença significativa nos fatores de efeito e predominância de melhora entre os grupos presencial e *on-line* para os estudos de Lunardi et al. (2022). Entretanto, o estudo demonstra a eficácia para terapia presencial ( $t = 5.12$ ;  $p = .000^*$ ; cohens  $d = .57$ ) e *on-line* ( $t = 2.82$ ;  $p = .008^*$ ; cohens  $d = .48$ ) (Lenardi et al., 2022). Hamed e colegas (2021) chegaram a resultados similares, demonstrando que tanto a TCC quanto o exercício físico foram eficazes em diminuir os sintomas de depressão em comparação com o período pré-tratamento ( $p \leq 0,001$  e que “não houve diferença significativa em estresse e depressão entre os grupos após a intervenção ( $p \geq 0,05$ )” (Hamed et al., 2021).

### Caracterização das intervenções

Em relação à caracterização das intervenções, 61,5% dos estudos pesquisaram terapias na abordagem cognitivo-comportamental (Demir & Ercan, 2022; Ezegbe et al., 2019; Ezeudu et al., 2019; García & Maldonado, 2022; Ofoegbu et al., 2020; Hamed et al., 2021; Liang et al., 2022; Ritkumrop et al., 2022). Desses 8 intervenções, 6 (75%) foram intervenções presenciais e apenas 2 (25%) *on-line*, uma descrita como “baseado na teoria ICBT” (Ofoegbu et al., 2020) e a outra TCC convencional conduzida *on-line* (Hamed et al., 2021). Segundo a mesma perspectiva, 25% dos estudos na abordagem cognitivo comportamental ou 15% do total de artigos seguiram a terceira onda da terapia cognitivo comportamental, sendo elas a Terapia Comportamental Dialética (TCD) (Liang et al., 2021) e a Terapia de Aceitação e Compromisso (TAC) (Ritkumrop et al., 2022), ambas presenciais.

Os outros 5 estudos foram conduzidos seguindo diferentes abordagens teóricas. Estiveram presentes a abordagem psicodinâmica *on-line* (Lenardi et al., 2022), a terapia interpessoal

(Sawamura et al., 2022; Yamamoto et al., 2018), o aconselhamento de educação para a vida (Zhang et al., 2022) e a logoterapia espiritualmente sensível (Fereydouni & Forstmeier, 2022). Dos 7 estudos mencionados, apenas 1 (Lerardi et al., 2022) conduz a psicoterapia de forma *on-line* e individual. Entre os outros 4, todos conduzem de forma presencial, com metade realizada em grupos.

A pesquisa de Sawamura et al. (2022) seguiu o modelo tradicional de terapia presencial, individual e de 50 minutos, utilizando intervenções da terceira onda da Teoria Cognitivo-Comportamental (TAC e TCD), embora não tenha seguido o protocolo de aplicação recomendado. Ainda, o estudo de Zhang et al. (2022) relatou que os participantes da pesquisa receberam a intervenção enquanto estavam submetidos ao tratamento medicamentoso (o uso e a dosagem eram os mesmos que do grupo controle).

Ademais, quatro intervenções seguiram protocolos publicados e testados por outros autores. Ezegbe et al. (2019) seguiram o protocolo “Treatment Manual for Cognitive Behavioral Therapy for Depression”, de Rosselló & Bernal (2007). Ezeudu et al. (2019) seguiram o “Managing Depression Using Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)”, de David et al. (2004). Hamed et al. (2021) seguiram o protocolo “A Therapist’s Guide to Brief Cognitive Behavioral Therapy”, de Cully & Teten (2008). O estudo de Sawamura et al. (2022) foi guiado pelo manual “Interpersonal Counseling (IPC) for Depression in Primary Care”, desenvolvido por Weissman et al. (2014), enquanto Yamamoto et al. (2018) seguiram o manual “How to Proceed With Interpersonal Counseling”, de Mizushima. No entanto, dois estudos não forneceram informações suficientes sobre o conteúdo e a organização das sessões para a replicação da intervenção (Lerardi et al., 2022; Ofoegbu et al., 2020). Todos os demais estudos descreveram a temática e as técnicas utilizadas nas sessões, possibilitando a implementação do tratamento em pesquisas futuras.

**Tabela 2***Características das intervenções*

Estudo	Intervenção	Formato	Configuração	N. sessões	Duração	Frequência	Descrição das intervenções	Taxa de conclusão da intervenção
Demir & Ercan, 2022	Aconselhamento em grupo baseado na TCC	Presencial	Grupo (6-10 pessoas)	6	60-90 min	1 vez por semana	Sim	80%***
Ezegbe et al., 2019	Terapia cognitivo-comportamental	Presencial	Grupo	12	50-60min	1 vez por semana	Sim	100%
Ezeudu et al., 2019	Terapia Racional-Emotiva Comportamental (TREC)	Presencial	Individual	20	50 min	2 vezes por semana	Sim	100%
Fereydouni & Forstmeier, 2022	Logoterapia espiritualmente sensível	Presencial	Grupo	12	120 min	1 vez por semana	Sim	NR
García & Maldonado, 2022	Terapia cognitivo comportamental breve em grupo	Presencial	Grupo (8 pessoas)	4	120 min	1 vez por semana	Sim	100%
Hamed et al., 2021	Terapia cognitivo-comportamental (TCC)	On-line	Grupo	8	90 min	1 vez por semana	Sim	NR
Lerardi et al., 2022	Psicodinâmica on-line	On-line	Individual	4	50 min	1 vez por semana	Não	100%
Liang et al., 2021	Terapia Comportamental Dialética	Presencial	Grupo (8-9 pessoas)	8	90 min	2 vezes por semana	Sim	100%
Ofoegbu et al., 2020	Intervenção guiada via internet (GAI)**	On-line	Individual	20***	NR	2 vezes por semana	Não	100%
Ritkumrop et al., 2022	Terapia integrativa ACT + TCC	Presencial	Individual	8	45-60 min	NR	Sim	85%
Sawamura et al., 2022	Terapia interpessoal (IPC)	Presencial	Individual	3	50 min	1 vez por semana	Sim	100%
Yamamoto et al., 2018	Terapia interpessoal (IPC)	Presencial	Individual	3	50 min	1 vez por semana	Sim	NR
Zhang et al., 2022	Aconselhamento psicológico de educação para a vida em grupo + medicação	Presencial	Grupo	6	90 min	1 vez por semana	Sim	NR

\*\*\* Calculado manualmente para essa revisão, \*\*Tradução livre, NR= não reportado, TAU= tratamento usual

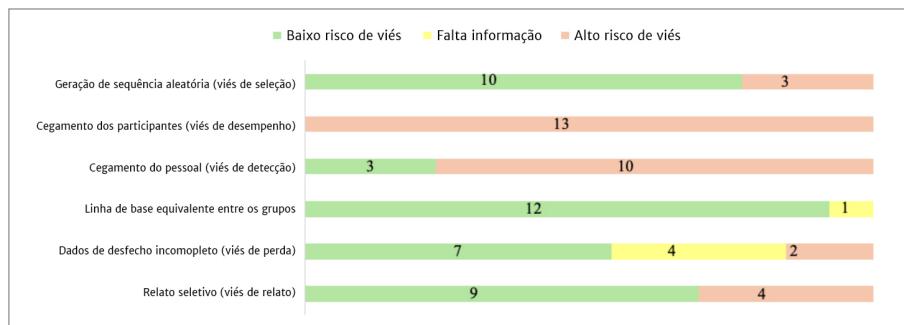
### Avaliação da qualidade e risco de viés

Dos artigos incluídos, 12 foram classificados com médio risco de viés e 1 como alto risco de viés, que usou desenho de *crossover* e não reportou o tempo de *washout* entre intervenções, podendo ocorrer interferências nos resultados. Apenas cinco participantes optaram por experimentar o outro tipo de intervenção após a fase inicial, impactando a validade do *crossover*, a análise entre as condições e, então, o alto risco de viés (Yamamoto et al., 2018).

Porém, o risco de viés esteve presente em todos os estudos em algum grau. O fator determinante de viés foi o cegamento dos participantes e dos pesquisadores, pois a natureza da pesquisa em psicoterapia dificulta que os participantes desconheçam a intervenção à qual estão sendo submetidos. O cegamento na análise de dados esteve presente apenas em três estudos, nos quais os analistas desconheciam os grupos tratamento e controle (Ezegbe et al., 2019; Demir & Ercan, 2022; Sawamura et al., 2022). Outros fatores determinantes de viés foram à randomização entre grupos, os instrumentos e a transparência. A distribuição dos artigos de acordo com o risco de viés está na Figura 2.

A realização da randomização da população aumenta a confiabilidade dos resultados e, nesta revisão, 76% dos estudos contaram com essa metodologia para maior confiabilidade. Também é importante considerar o potencial viés de seleção, já que a adesão voluntária pode influenciar na representatividade da amostra. Em contrapartida, escalas de autorrelato para a aferição dos sintomas depressivos dos participantes, que prejudicam a confiabilidade dos dados, foram utilizadas em todos os estudos. Ainda, o risco de viés foi aumentado ao considerar que 76% dos estudos utilizaram apenas uma escala como instrumento para aferir a depressão; outros 20% utilizaram uma escala de sintomatologia de depressão e uma de qualidade de vida; e apenas 10% utilizaram mais de uma escala de autorrelato para medir os sintomas de depressão (Tabela 2). O uso de diversas escalas entre estudos pode dificultar comparações e interpretações de resultados. Entre as escalas utilizadas estão Beck Depression Inventory I and II (BDI-I, BDI-II), Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21), Zung Self-Rating Depression Scale (SDS), Symptom Severity Scale (SSS), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R). É importante destacar que a DASS-21 mede a depressão em uma de suas três subescalas.

Por fim, houve problemas com a transparência: dois estudos não informaram o período de *follow-up* utilizado e outros cinco não realizaram o *follow-up* completamente. Não foram informadas as taxas de atrito em quatro dos estudos. Desses, 50% foram calculadas manualmente nesta revisão, visto que, dos 40%, apenas metade forneceu dados suficientes para o cálculo. Similarmente, três artigos não informaram o número de participantes que completaram as intervenções (Tabela 2).

**Figura 2***Descriptivo do risco de viés***Discussão**

Os resultados dos estudos analisados mostraram que as intervenções em saúde mental pesquisadas com universitários com depressão tiveram efeito positivo de mudança nos sintomas. Dos 13 artigos incluídos, 11 mostraram efeitos estatísticos significativos das intervenções na redução dos sintomas depressivos de jovens em comparação com o grupo controle. Os outros dois estudos mostraram, similarmente, significância estatística entre as duas intervenções testadas como tratamento. Dessa forma, foi possível responder à pergunta sobre a eficácia das intervenções em universitários com depressão.

Sobre os tipos de psicoterapia oferecidos a eles, segunda questão desta pesquisa, observou-se maior predominância das abordagens que seguem a teoria da terapia cognitivo-comportamental. Isso pode ser devido à protocolização desses tratamentos e à facilidade de capacitação de profissionais da área para realizar essas intervenções, viabilizando pesquisas de metodologias controladas. Essa abordagem também se destaca por propor tratamentos a curto prazo. Ainda que essa revisão tenha tomado precauções nos critérios de inclusão para possibilitar métodos, teorias e abordagens diversas, notou-se baixa presença de abordagens psicodinâmicas e existenciais e nenhuma da abordagem gestáltica ou sistêmica. Dos métodos, os estudos se enquadram em ensaios clínicos randomizados e estudos de pré e pós-teste, e todos os estudos usaram o método quantitativo. Embora esta revisão permitisse a inclusão de estudos qualitativos, buscando a inclusão de maior subjetividade para a análise, nenhum estudo com comparador utilizou esse método.

O resultado encontrado corrobora com o de outros estudos para o tratamento da depressão em grupos específicos (Taghvaienia & Alamdari, 2020; Pu et al., 2017). Também se enquadra nos resultados de revisões anteriores no tema, que concluíram que as intervenções focadas na melhoria da saúde mental em universitários têm eficácia significativa para as intervenções testadas (Wang, 2023; Zhang, 2020; Huang, 2024; Fu et al., 2020). O presente estudo demonstra que se tratando especificamente de depressão, as intervenções diminuem significativamente os sintomas.

Com essa diversidade de intervenções, é importante destacar que todas atingiram o objetivo proposto, o que pode ter se dado pelos “fatores comuns”, como a relação terapêutica, empatia, o senso de colaboração e a esperança de melhora (Wampold, 2015). Os fatores específicos das abordagens não podem ser negligenciados, já que intervenções relataram adaptações culturais e contextuais, como a utilização da tecnologia para universitários dessa área (Ofoegbu et al., 2020) e estratégias da abordagem da terapia cognitivo comportamental, como psicoeducação, plano de ação e estruturação, que facilitam a aplicabilidade e disseminação da intervenção (Cuijpers et al., 2021).

Além da eficácia, a análise dos dados desta revisão sistemática forneceu informações que permitem a visualização do panorama mundial dos tratamentos baseados em evidência em universitários com depressão. Observa-se uma representatividade significativa de países asiáticos (China, Japão, Irã, Tailândia), africanos (Nigéria, Egito) e europeus (Espanha, Itália). No entanto, há ausência de países da América do Norte e pouca representação da América Latina, o que pode limitar a generalização global dos achados. Através da triagem, foi possível notar que esses países tradicionais estão conduzindo pesquisas em intervenções autoguiadas com estudantes, como visto na revisão de Amanvermez et al. (2022). Foi possível perceber que os países representados nesta revisão são menos tradicionais em pesquisa se comparados aos norte-americanos e europeus, destacando como a pesquisa sobre intervenções psicológicas está se expandindo para contextos fora dos países ocidentais, tradicionalmente dominantes na literatura acadêmica. Pesquisas anteriores sugerem que os Estados Unidos têm focado em pesquisas de intervenções autoguiadas (Amanvermez et al., 2022). Porém, essa modernização foi vista também em países com menor poder econômico, como a Nigéria, através de aplicativos na intervenção guiada via internet (GIAI) (Ofoegbu et al., 2020). Essas intervenções mostraram que medidas rápidas e de baixo custo podem ser atrativas para instituições de educação e investidores, por possibilitar atender a alta demanda com celeridade. Ao mesmo tempo, as intervenções testadas são em sua maioria presenciais.

Nos países do Oriente Médio (Irã e Egito), há um foco em intervenções que incorporam sensibilidades culturais e espirituais, como a logoterapia espiritualmente sensível no Irã. Em países asiáticos, como Japão e China, intervenções estruturadas como Terapia Interpessoal e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foram predominantes, com ajustes específicos às necessidades locais. Na Europa, como na Itália e Espanha, as intervenções psicodinâmicas refletem práticas clínicas típicas de sistemas de saúde pública europeus. O país mais presente na revisão é a Nigéria, com três pesquisas e três abordagens da TCC testadas. Na China, duas intervenções presenciais e em grupo foram testadas, uma testando a terapia comportamental dialética, que segue uma estrutura rígida (Liang et al., 2021), e a outra, aconselhamento psicológico de educação para a vida (Zhang et al., 2022), com uma estrutura mais flexível. Em contrapartida, os dois estudos realizados no Japão pesquisaram a mesma abordagem, a terapia interpessoal (Sawamura et al., 2022; Yamamoto et al., 2018).

A maioria das intervenções seguiu alguma das vertentes da terapia cognitivo-comportamental, que é amplamente disseminada e tem estruturas de capacitação e apoio para aplicação. Apesar das diferentes modalidades, todos os protocolos disponíveis foram dessa abordagem, considerando que essa disponibilidade facilita a implementação em instituições.

A maior facilidade de implementação também pode ser proporcionada pelas intervenções em grupo, devido à menor necessidade de recursos. Além disso, esse tipo de intervenção promove a convivência dos estudantes e o desenvolvimento de pertencimento dentro da universidade. O relacionamento do aluno com a universidade também pode ser favorecido pelas intervenções presenciais, que podem contribuir para o senso de pertencimento do aluno (Arslan, 2021). O mesmo se afirma com a maioria das terapias serem administradas presencialmente, proporcionando esse contato com outros alunos e a faculdade.

As pesquisas incluídas nesta revisão foram eficientes e demonstraram a eficácia, mas não informaram a disponibilidade dessas práticas para os estudantes através de *follow-up*. Destaca-se também a falta de planejamento para tornar essas intervenções disponíveis para os alunos após a pesquisa. Conquanto as intervenções tenham tido sua eficácia comprovada, os estudos não mencionaram a implementação dessas medidas a longo prazo.

O número reduzido de estudos incluídos nesta revisão pode ser explicado pela especificidade dos critérios de inclusão e pelas dificuldades práticas e metodológicas. Uma delas foi a necessidade de uma metodologia robusta, incluindo um grupo controle. Similarmente, muitos estudos não fizeram a triagem dos participantes com diagnóstico ou sintomas, o que impossibilitou a categorização das intervenções para um público específico. Porém, essa limitação se justifica por gerar dados de intervenções específicas para uma população, informando profissionais da área e instituições de ensino.

A composição da amostra e a idade média também possibilitam a generalização dos resultados, porém, o pequeno número de participantes foi uma limitação presente na maioria dos estudos, o que restringe essa conclusão. Como abordado no risco de viés, a não randomização também foi outro fator limitante. As escalas também podem limitar a qualidade dos dados, por serem de baixa validade ou por não ter sido utilizado mais de um tipo de escala para aferição dos sintomas depressivos. Além disso, nenhum estudo utilizou outra forma de aferir a depressão, como avaliação terapêutica, psiquiátrica ou testes fisiológicos.

### **Limitações**

Esta revisão contém limitações importantes a serem consideradas, como a não inclusão de apenas ECRs, na tentativa de abranger, também, estudos qualitativos e outras abordagens menos representadas na literatura. No entanto, mesmo possibilitando a entrada de pesquisas qualitativas, nenhum estudo incluído utilizou essa metodologia, o que prejudica a profundidade e a subjetividade das informações obtidas e dados gerados. Outras limitações desta revisão incluem: baixo número de artigos incluídos, heterogeneidade dos estudos e ausência de uma meta-análise dos resultados.

### **Pesquisas futuras**

Além de se atentar às limitações descritas para os estudos incluídos, pesquisas futuras podem estudar a viabilidade da intervenção a longo prazo, que precisa ser discutida, incluindo a disponibilidade de recursos, financiamento e pessoal qualificado para se tornar um recurso disponível. Pensando em aplicabilidade, pesquisas voltadas à capacitação dos profissionais e o rigor com o qual os protocolos são aplicados na prática são necessários.

### **Considerações finais**

Esta revisão sistemática categorizou as atuais pesquisas em intervenções psicológicas para universitários com depressão. Essa evidência foi necessária para informar a tomada de decisão no combate a essa preocupação mundial. Conclui-se que as intervenções utilizadas foram eficazes em diminuir os sintomas da depressão em estudantes universitários com esse diagnóstico. Apresentou-se o panorama dos tratamentos baseados em evidência direcionados para essa problemática, incluindo intervenções sensíveis culturalmente, ampliando o acesso dessas informações para a comunidade científica e a ajudando na tomada de decisão e viabilidade de implementação das intervenções.

### **Agradecimentos:**

Agradecemos as contribuições de Nara Helena Lopes Pereira da Silva, Felipe de Souza Andrade Martins, Alfredo Mendes Chaves e Patrícia Ribeiro da Cruz.

### Referências

- Amanvermez, Y., Zhao, R., Cuijpers, P., Wit, LM., Ebert, DD., Kessler, RC., Bruffaerts, R., & Karyotaki, E. (2022). Effects of self-guided stress management interventions in college students: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, 28, 100503. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100503>
- American College Health Association. (2022) *American College Health Association–National College Health Assessment III: Undergraduate Student Reference Group Data Report Spring 2022*. Silver Spring, MD: American College Health Association. [https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-III\\_SPRING\\_2022\\_UNDERGRAD\\_REFERENCE\\_GROUP\\_DATA\\_REPORT.pdf](https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-III_SPRING_2022_UNDERGRAD_REFERENCE_GROUP_DATA_REPORT.pdf)
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological medicine*, 46(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/s0033291716001665>
- Arslan, G. (2021). Loneliness, college belongingness, subjective vitality, and psychological adjustment during coronavirus pandemic: Development of the College Belongingness Questionnaire. *Journal of Positive School Psychology*, 5(1), 17–31. <https://doi.org/10.47602/jpsp.v5i1.240>
- Akhtar, P., Ma, L., Waqas, A., Naveed, S., Li, Y., Rahman, A., & Wang, Y. (2020). Prevalence of depression among university students in low and middle income countries (LMICs): a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 274, 911–919. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.183>
- Barnett, P., Arundell, L. L., Saunders, R., Matthews, H., & Pilling, S. (2021). The efficacy of psychological interventions for the prevention and treatment of mental health disorders in university students: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 280, 381–406. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.060>
- Breedvelt, J. J. F., Kandola, A., Kousoulis, A. A., Brouwer, M. E., Karyotaki, E., Bockting, C. L. H., & Cuijpers, P. (2018). What are the effects of preventative interventions on major depressive disorder (MDD) in young adults? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of affective disorders*, 239, 18–29. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.010>
- Centers for disease control and prevention (2023, 10 de outubro). *Suicide Prevention*. <https://www.cdc.gov/suicide/prevention/index.html>
- Cully, J. A., & Teten, A. L. (2008). *A therapist's guide to brief cognitive behavioral therapy*. Department of Veterans Affairs South Central MIRECC.
- Cuijpers, P., Cristea, I. A., Ebert, D. D., Koot, H. M., Auerbach, R. P., Bruffaerts, R., & Kessler, R. C. (2016). *Psychological treatment of depression in college students: A meta-analysis*. <https://doi.org/10.1002/da.22461>
- Cuijpers, P., Miguel, C., Ciharova, M., Aalten, P., Batelaan, N., Salemink, E., Spinhoven, P., Struijs, S., de Wit, L., Gentili, C., Ebert, D., Harrer, M., Bruffaerts, R., Kessler, R. C., & Karyotaki, E. (2021). Prevention and treatment of mental health and psychosocial problems in college students: An umbrella review of meta-analyses. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 28(3), 229–244. <https://doi.org/10.1037/cps0000030>
- Demir, S., & Ercan, F. (2022). The effectiveness of cognitive behavioral therapy-based group counseling on depressive symptomatology, anxiety levels, automatic thoughts, and coping ways Turkish nursing students: A randomized controlled trial. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2394–2406. <https://doi.org/10.1111/ppc.13073>
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J.B. (2009). Mental Health and Academic Success in College. *Journal of Economic Analysis & Policy*, 9(1). <https://doi.org/10.2202/1935-1682.2191>
- Ezegbe, B. N., Eseadi, C., Ede, M. O., Igbo, J. N., Anyanwu, J. I., Ede, K. R., & Ozoemena, L. C. (2019). Impacts of cognitive-behavioral intervention on anxiety and depression among social science education students: a randomized controlled trial. *Medicine*, 98(15). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000014935>
- Ezeudu, F. O., Eya, N. M., Nwafor, S. C., & Ogbonna, C. S. (2019). Intervention for depression among chemistry education undergraduates in a Nigerian university. *Journal of International Medical Research*, 48(1). <https://doi.org/10.1177/0300060519865064>

- Fereydouni, S., & Forstmeier, S. (2022). An Islamic form of logotherapy in the treatment of depression, anxiety, and stress symptoms in university students in Iran. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 139–157. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01495-0>
- Fu, Z., Zhou, S., Burger, H., Bockting, CLH., & Williams, AD. (2020). Psychological interventions for depression in Chinese university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 262, 440–450. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.058>
- Garcia, C., & Maldonado López, A. (2022). Una nueva aproximación cognitiva al tratamiento y prevención de la depresión en el ámbito universitario. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 183–202. <https://doi.org/10.51668/bp.8322109s>
- Hamed, N. S., Abdel-aziem, A. A., Alsufiani, M. B., Eid, M. M., Allam, H. A., El-Gendy, A. M., & El-Sayyad, L. K. (2021). The effect of aerobic training versus cognitive behavioral therapy in management of anxiety, depression, and stress related to COVID-19 pandemic among university students: A randomized controlled trial. *Medical Science*, 25(115), 2233–2246.
- Huang, H., Huang, S., Chen, S., Gao, X., Cai, J., Feng, Y., Liu, J., Su, X., Qiu, J., Zhang, S., Xu, Y., Liu, Z., Wang, T., & Zeng, F. (2024.). *Interventions for psychiatric disorders among university students: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses*.
- Huang, J., Nigatu, Y. T., Smail-Crevier, R., Zhang, X., & Wang, J. (2018). *Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.09.018>
- Hysenbegasi, A., Hass, SL., & Rowland, CR. (2005). The Impact of Depression on the Academic Productivity of University Students. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8, 145–151. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16278502/>
- Lerardi, E., Bottini, M., & Riva Crugnola, C. (2022). Effectiveness of an online versus face- to-face psychodynamic counselling intervention for university students before and during the COVID-19 period. *BMC psychology*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00742-7>
- Liang, L., Feng, L., Zheng, X., Wu, Y., Zhang, C., & Li, J. (2021). Effect of dialectical behavior group therapy on the anxiety and depression of medical students under the normalization of epidemic prevention and control for the COVID-19 epidemic: a randomized study. *Annals of Palliative Medicine*, 10(10), 10591–10599. <https://dx.doi.org/10.21037/apm-21-2466>
- Liberati, A., Atman, D., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Götzsche, P. C., Ioannidis, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1–34. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00136>
- Malinauskas, R., & Malinauskiene, V. (2022). Meta-Analysis of Psychological Interventions for Reducing Stress, Anxiety, and Depression among University Students during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9199. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19159199>
- Martins, W. R. (2020). Eficácia e Efetividade de Ensaios Clínicos Randomizados: quais as diferenças entre eles? *Arquivos Brasileiros de Educação Física*, 3(1), 09–14. <https://doi.org/10.20873/abef.2595-0096.v2n2p914.2020>
- Mizushima, H. (2011). *Taijinkankei counseling no susumekata [How to proceed with interpersonal counseling]*. Sogen-sha.
- Mofatteh, M. (2021). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS public health*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.3934%2Fpublichealth.2021004>
- Ofoegbu, T. O., Asogwa, U., Otu, M. S., Ibenegbu, C., Muhammed, A., & Eze, B. (2020). Efficacy of guided internet-assisted intervention on depression reduction among educational technology students of Nigerian universities. *Medicine*, 99(6). <https://doi.org/10.1097%2FMD.00000000000018774>
- Organização Mundial da Saúde (2023, 10 de outubro). *Depressão*. <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
- Pu, J., Zhou, X., Liu, L., Zhang, Y., Yang, L., Yuan, S., Zhang, H., Han, Y., Zou, D., & Xie, P. (2017). Efficacy and acceptability of interpersonal psychotherapy for depression in adolescents: A meta-analysis of

- randomized controlled trials. *Psychiatry Research*, 253, 226–232. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.03.023>
- Rith-Najarian, L. R., Boustani, M. M., & Chorpita, B. F. (2019). A systematic review of prevention programs targeting depression, anxiety, and stress in university students. *Journal of Affective Disorders*, 257, 568–584. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.035>
- Ritkumrop, K., Surakarn, A. & Ekpanyaskul, C. (2022). The effectiveness of an integrated counseling program on emotional regulation among undergraduate students with depression. *Journal of Health Research*, 36(2), 186–198. <https://doi.org/10.1108/JHR-03-2020-0067>
- Sawamura, Y., Taketani, R., Hirokawa-Ueda, H., Kawakami, T., Sakane, H., Teramoto, K., & Ono, H. (2022). Depression Among University Students with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms: A Study of Interpersonal Counseling. *American Journal of Psychotherapy*, 75(3), 141–144. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2021.20210028>
- Taghvaienia, A., & Alamdari, N. (2020). Effect of Positive Psychotherapy on Psychological Well-Being, Happiness, Life Expectancy and Depression Among Retired Teachers with Depression: A Randomized Controlled Trial. *Community Mental Health Journal*, 56, 229–237. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00471-z>
- Villarosa, M. C., Messer, M. A., Madson, M. B., & Zeigler-Hill, V. (2018). Depressive symptoms and drinking outcomes: The mediating role of drinking motives and protective behavioral strategies among college students. *Substance Use & Misuse*, 53(1), 143–153. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1327974>
- Wampold, BE. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270–277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Worsley, J. D., Pennington, A., & Corcoran, R. (2022). Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266725>
- Yamamoto, A., Tsujimoto, E., Taki, R., Tsujii, N., Shirakawa, O., & Ono, H. (2018). The effect of interpersonal counseling for subthreshold depression in undergraduates: an exploratory randomized controlled trial. *Depression research and treatment*, 2018(1), 4201897. <https://doi.org/10.1155/2018/4201897>
- Zbuinovicz, K. F., & Mariotti, M. C. (2021). The vulnerabilities of University Students: an integrative review. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3011>
- Zhang, Y., Huang, K., Cong, H., & Wang, M. (2022). Effects of group psychological counseling on nonsuicidal self-injury (NSSI) behaviors of college students with depression. *Psychiatria Danubina*, 34(2), 229–235. <https://doi.org/10.24869/psyd.2022.229>

#### Contribuição de cada autor na elaboração do trabalho:

**Marina Kleinschmidt:** Liderou o desenvolvimento do protocolo, realizou a busca nas bases de dados, participou da seleção de estudos, incluindo triagem de artigos e decisões de inclusão, extração dos dados, síntese e análise de artigos, avaliação de risco de viés e escrita do artigo.

**Ariane Voltolini Paião:** Contribuiu para a definição do tema da pesquisa, participou da seleção de estudos, incluindo a triagem de artigos e decisões de inclusão, extração dos dados, análise de artigos, avaliação de risco de viés, escrita e revisão do artigo.

**Tayane Aparecida Teizen Rufino:** Contribuiu na triagem dos artigos completos, participou das reuniões semanais, das discussões de inclusão e avaliação de risco de viés, extração dos dados, análise dos estudos incluídos e escrita do artigo.

**Yasmin Meireles Aragão:** Contribuiu na triagem dos artigos completos, participou das reuniões semanais, das discussões de inclusão e avaliação de risco de viés, extração dos dados, análise dos estudos incluídos e escrita do artigo.

**Camila Stefany da Silva:** Contribuiu acompanhando as discussões semanais de inclusão e avaliação de risco de viés, extração dos dados, análise dos estudos incluídos e prestou auxílio na síntese de resultados e escrita do artigo.

**Andrés Eduardo Aguirre Antúnez:** Contribuiu organizando a equipe, os pesquisadores sob sua orientação, acompanhando as reuniões e avanços semanais e na revisão final do artigo.

**EQUIPE EDITORIAL****Editor-chefe**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa

**Editores Associados**

Alessandra Gotuzzo Seabra  
Ana Alexandra Caldas Osório  
Cristiane Silvestre de Paula  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

**Editores de Seção****“Avaliação Psicológica”**

André Luiz de Carvalho Braule Pinto  
Juliana Burges Sbicigo  
Natália Becker  
Lisandra Borges Vieira Lima  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro

**“Psicologia e Educação”**

Alessandra Gotuzzo Seabra  
Carlo Schmidt  
Regina Basso Zanon

**“Psicologia Social e Saúde das Populações”**

Fernanda Maria Munhoz Salgado  
João Gabriel Maracci Cardoso  
Marina Xavier Carpêna

**“Psicologia Clínica”**

Cândida Helena Lopes Alves  
Carolina Andrea Ziebold Jorquera  
Julia Garcia Durand  
Vinícius Pereira de Sousa

**“Desenvolvimento Humano”**

Ana Alexandra Caldas Osório  
Cristiane Silvestre de Paula  
João Rodrigo Maciel Portes

**Artigos de Revisão**

Jessica Mayumi Maruyama

**Supor te Técnico**

Maria Gabriela Maglio  
Davi Mendes

**PRODUÇÃO EDITORIAL****Coordenação editorial**

Surane Chiliani Vellenich

**Estagiária Editorial**

Isabelle Callegari Lopes

**Preparação de originais**

Luciana Moreira

**Revisão**

Vera Ayres

**Diagramação**

Acqua Estúdio Gráfico