

INDICADORES DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DA SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

Resumo: O objetivo é identificar traços de ansiedade e depressão de estudantes da área da saúde de uma universidade federal do Distrito Federal. Estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, realizado com estudantes de curso da saúde da Universidade de Brasília, DF, Brasil. Utilizado dois instrumentos de saúde mental (Inventário de Ansiedade e de Depressão de Beck II, respectivamente) e outro de coleta de dados diversos. 155 estudantes, 21 ± 2 anos, 85% do sexo feminino e 68,3% do curso de Enfermagem. 71% da amostra apresentou sintomas de ansiedade, estatisticamente diferente entre os sexos ($p < 0,05$; mulheres mais ansiosas), sendo o grau leve o mais prevalente (38%) e o grau severo o menos prevalente (12%). Sobre a depressão, 56% da amostra apresentou sintomas de depressão, sendo o grau mínimo o mais prevalente (44%) e o grau severo o menos prevalente (8%), não havendo diferença estatística significativa entre os sexos. Há uma grande quantidade de estudantes universitários com sintomas de ansiedade e/ou depressão, o que demanda atenção a estes grupos. Atualmente, há um alto nível de profissionais da saúde com transtornos mentais e dentro da Enfermagem muitos profissionais com graus elevados de ansiedade, depressão e Síndrome de *Burnout*, sendo estes fatores de risco para o suicídio. Os dados obtidos são preocupantes e reforçam a necessidade de haver acompanhamento de estudantes universitários, chamando atenção para os estudantes de universidades públicas.

Descritores: Ansiedade, Depressão, Estudantes, Saúde mental.

Eixo: Desafios para a produção equânime e sustentável do cuidado a pessoas, famílias e comunidades vulneráveis

Introdução

A Organização Mundial de Saúde define saúde mental¹ não só como a ausência de transtornos mentais, mas como uma parte que integra a saúde (não há saúde sem saúde mental). É determinada pela dimensão socioeconômica, ambiental e biológica. Diversos fatores podem colocar em risco a saúde mental, como estresse, que podem afetar não só o indivíduo, mas a comunidade em que ele está inserido.

Milhões de pessoas ao redor do mundo sofrem de algum tipo de transtorno mental² e a ansiedade e depressão são transtornos de alta prevalência na sociedade atual, sendo os sintomas de ansiedade os mais comuns dentre as queixas psiquiátricas³ e a depressão a mais comum entre a população jovem brasileira⁴. Diversos autores afirmam que a ansiedade pode estar presente em pacientes depressivos⁵. Sintomas associados à depressão como aversão à atividade que pode afetar, inclusive, os pensamentos, sensação de bem-estar e sentimentos podem levar ao diagnóstico de depressão. Além disso, podem apresentar outros sintomas como apetite diminuído, aumentado ou ausente, assim como problemas de concentração e dificuldade em tomar decisões⁶.

O grupo de estudantes universitários apresenta particularidades que devem ser levadas em consideração, como a rotina com altas cargas de estudo, estresses do próprio curso e cobranças por resultados melhores que exigem dos estudantes inteligência emocional desenvolvida, o que com o aumento do estresse, apresentam riscos para a saúde física e mental. Um estudo⁷ realizado em 2017 demonstrou que em uma população de 761 estudantes de medicina, 34,6% apresentavam sintomas depressivos, 37,2% demonstraram sintomas de ansiedade e, tendo a maior prevalência no grupo, 47,1% apresentavam sintomas de estresse, sendo todos eles intrinsecamente associados.

Com tudo o que foi exposto, surgiu a seguinte pergunta: “Quais são os níveis de ansiedade e depressão em estudantes de uma universidade pública do Distrito Federal?”. Com isto, o objetivo deste estudo foi identificar traços de ansiedade e depressão de estudantes da área da saúde de uma universidade federal do Distrito Federal.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem mista – quantitativa e qualitativa. A pesquisa foi realizada, na Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCe/UnB) situada em Ceilândia (RA IX), Distrito Federal, entre os meses junho de 2015 e novembro de 2016. Participaram do estudo estudantes universitários, matriculados nos cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, de ambos os sexos, com idade entre 19 e 30 anos, saudáveis, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE). Caso algum participante apresentasse diagnóstico de ansiedade e/ou depressão, este seria excluído do estudo, porém nenhum participante apresentou tal condição.

Para avaliação da saúde mental, foram utilizados o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)⁸ e o Inventário de Depressão de Beck II (BDI II)⁹. O BAI é composto por 21 sintomas relativos à ansiedade. Já o BDI II é composto por 21 tópicos relativos ao ser humano, como convívio social, imagem pessoal, relacionamentos, entre outros. Junto aos instrumentos de saúde mental, foi entregue um formulário com questões abertas acerca da percepção do participante se a rotina acadêmica interfere em sua saúde mental.

Nas análises estatísticas, médias, desvios-padrões (dp), medianas (md) e desvios interquartílicos (DIQ) foram utilizadas para variáveis quantitativas e percentuais para variáveis qualitativas de características clínicas. Foram realizadas comparações dessas variáveis por gênero por meio de testes *t-Student* ou teste não paramétrico (para variáveis quantitativas) e por teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher (para variáveis qualitativas). Resultados de testes com p-valor inferior a 0,05 foram consideradas estatisticamente significantes. Todas as análises estatísticas foram implementadas utilizando o *software* R (versão 3.2.0).

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS/UnB) e aprovado sob o CAEE nº 42529214.0.0000.0030 e parecer nº 1.176.374. Os participantes da pesquisa assinaram o TCLE, conforme determinado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰.

Resultados

Foram avaliados 155 estudantes, 21±2 anos, sendo 132 (85%) do sexo feminino. Em relação aos cursos, 106 eram estudantes do curso de Enfermagem (68,3%), 39 do curso de Fisioterapia (25,2%), 8 do curso de Terapia Ocupacional (5,2%) e 2 do curso de Farmácia (1,3%).

Os resultados da pontuação total do BAI (mediana - md e desvio interquartílico - DIQ) evidenciaram um grau de ansiedade maior para participantes do sexo feminino (md= 16, DIQ= 12 para as mulheres e md= 8, DIQ= 10 para os homens, p-valor para o teste de Wilcoxon= 0,0007). Resultado similar pode ser observado na Tabela 1, que apresenta a distribuição do BAI em categorias por gênero.

Tabela 1. Distribuição do grau de ansiedade (BAI) por gênero.

BAI	Total (n=155)	Mulheres (n=132)	Homens (n=23)	p-valor*
Grau mínimo	45 (29%)	31 (23%)	14 (61%)	0,007
Grau leve	58 (38%)	53 (40%)	5 (22%)	
Grau moderado	33 (21%)	30 (23%)	3 (13%)	
Grau severo	19 (12%)	18 (14%)	1 (4%)	

Fonte: Dados da pesquisa. *Referente ao teste exato de Fisher.

Os sintomas que apresentaram maior prevalência foram "nervoso" (n=148; 95,5%), "incapaz de relaxar" (n=138; 89,0%) e "sensação de calor" (n=106; 68,4%).

Ainda que com menor significância estatística que para o BAI, os resultados da pontuação total do BDI II (md e DIQ) também indicaram maior grau de depressão entre mulheres do que em homens (md= 14, DIQ= 12 para as mulheres e md= 11, DIQ= 11 para os homens, p-valor para o teste de Wilcoxon =0,04. Porém, ao se categorizar o BDI II em 4 níveis, a relação entre grau de depressão e gênero deixa de ser significativa (Tabela 2, p-valor para o teste exato de Fisher= 0,21).

Tabela 2. Distribuição do grau de depressão (BDI II) por gênero.

BDI II	Total (n=155)	Mulheres (n=132)	Homens (n=23)	p-valor*
Grau mínimo	68 (44%)	53 (40%)	15 (65%)	0,21
Grau leve	43 (27%)	39 (29%)	4 (18%)	
Grau moderado	32 (21%)	29 (23%)	3 (13%)	
Grau severo	12 (8%)	11 (8%)	1 (4%)	

Fonte: Dados da pesquisa. *Referente ao teste exato de Fisher.

Dos 21 itens do BDI II, destacamos que os 3 itens que mais apresentaram alterações foram "fatigabilidade" (n=139; 89,7%), "irritabilidade" (n=127; 81,9%) e "auto-acusação" (n=123; 79,3%).

Os resultados dos escores BAI e BDI II foram expressivos e importantes para a caracterização da amostra, o que trouxe diversas possibilidades de análise. Quando perguntado se a rotina acadêmica o(a) torna ansioso(a)/deprimido(a), 95,5% da amostra respondeu "sim".

Não houve correlação ou associação dos escores de saúde mental com outras variáveis, como sexo ou curso.

Discussão

O número de participantes mulheres neste estudo foi maior do que o de participantes homens, pois esta é uma realidade dos cursos da saúde no nosso país e do local desta pesquisa. Um estudo realizado em 2014 com 89 estudantes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Terapia ocupacional demonstrou a predominância do sexo feminino, onde 89,9% da amostra foi composta por mulheres¹¹, quantidade bem próxima à encontrada no estudo atual (85%).

Dos achados de saúde mental, o percentual de participantes com nenhum ou algum grau de ansiedade se aproxima de muitos estudos realizados com estudantes universitários de curso da saúde^{12,13}. Um estudo de 2016 com estudantes de Enfermagem, Psicologia e Medicina¹⁴ encontrou valores de ansiedade, utilizando o BAI, bem próximos ao encontrado neste estudo, principalmente nos graus leve (37% no estudo e 38% no nosso estudo) e grave (11% no estudo e 12% no nosso estudo). Destacamos que apesar de mais de 95% da amostra ter relatado que a rotina acadêmica o(a) torna ansioso(a), 29% dos participantes não apresentou algum grau de ansiedade. Quando comparado os sexos, o p-valor dos níveis de ansiedade entre estes apresentou diferença estatística e já é bastante conhecido na literatura que mulheres sofrem mais de estresse e ansiedade do que homens, nos mais diversos grupos^{15,16}.

Quanto à depressão, os achados também se assemelham com o que é encontrado na literatura para estudantes da saúde, tendo valores diferentes comparado com estudantes de outras áreas¹⁷. Comparando aos achados deste estudo com o de um estudo de 2015, o percentual de participantes em cada intensidade da depressão está bem próximo. O estudo, realizado com estudantes e residentes de Medicina¹⁸, encontrou valores de assintomático/depressão leve de 72% em sua amostra, depressão moderada 24% e depressão grave 4%, enquanto no nosso estudo foram 71%, 27% e 8%, respectivamente. Porém, comparando a um estudo de 2006 com estudantes de Enfermagem¹⁹, os valores encontrados em cada grau de depressão no nosso estudo são superiores aos encontrados neste estudo citado, o que pode demonstrar que os casos de depressão estão cada vez mais presentes com o passar dos anos.

Um ponto que merece atenção é o tópico número 9 do BDI II, que trata sobre ideações suicidas. É preocupante e não deve ser ignorado que 21 participantes (13,6%) apresentem ideações suicidas, mesmo que 19 participantes digam que "não as executaria". É relevante destacar que este número pode ser maior, visto que muitos participantes não se sentem confortáveis para relatar, seja por receio do entrevistador, por medo de afirmar, expor fragilidades e estar exposto a julgamentos, entre outros²⁰.

Como a sinceridade nas respostas é um ponto fundamental para o sucesso dos instrumentos utilizados, pode ser que os resultados dados aos mesmos não sejam fidedignos, pois os estudantes poderiam sentir constrangimento ao responder alguma afirmação preocupante no BDI II, por exemplo, manipulando, assim, as respostas. Com isso, destacamos esta ser uma das limitações do estudo, bem como a quantidade de participantes, pois, ainda que não seja uma amostra pequena, a falta de

disponibilidade dos estudantes em cumprir todas as etapas da pesquisa fez com que o número total de participantes fosse menor do que o esperado. Para fins de comparação por gênero ou curso, a quantidade de participantes homens, bem como de estudantes dos outros cursos da saúde, exceto Enfermagem, também pode ser considerado limitação deste estudo.

Considerações relevantes à Enfermagem

Com todos os achados de saúde mental e a discussão destes com outros estudos com estudantes universitários da área da saúde, reforçamos o enfoque em estudantes da área da saúde, pois estes, em alguns anos, assumirão o papel de cuidador. Um estudo publicado em 2016 com profissionais de saúde²¹ encontrou resultados importantes sobre a Síndrome de *Burnout*, tendo 62,5% da amostra apresentando pelo menos uma dimensão das dimensões afetadas pela síndrome em nível alto. Outro estudo à nível nacional publicado em 2016 com enfermeiro e médicos de Portugal²² encontraram valores para esta síndrome de 21,6% com *burnout* moderado e 47,8% *burnout* elevado (Portugal), demonstrando ser uma realidade de profissionais de saúde não só no Brasil, mas em outros países.

É importante identificar traços de ansiedade e de depressão em estudantes o quanto antes e ficar alerta ao longo dos anos do curso. Atualmente, a Enfermagem vem sofrendo com diversos casos de suicídio e taxas de transtornos mentais alarmantes. Uma revisão integrativa²³ publicada em 2015 analisou 20 artigos de diversos países, que incluíam termos como “enfermagem”, “suicídio” e “depressão”, apresentou alguns achados, como que os enfermeiros com maior nível educacional (especialização, mestrado ou doutorado) são os mais atingidos pela depressão. Além disto, encontrou também que depressão, baixa realização pessoal e Síndrome de *Burnout* são fatores que influenciam para o risco de suicídio.

Considerações finais

Os dados obtidos neste estudo são preocupantes e reforçam a necessidade de haver acompanhamento de estudantes universitários, chamando atenção para os estudantes de universidades públicas, visto que há muitos fatores externos que interferem na saúde mental deste grupo, como alta cobrança de rendimento, dedicação exclusiva, pensamentos errôneos de que não há motivo para eles estarem tristes ou desmotivados, uma vez que estudam em instituições renomadas, que estão plenamente realizados e que estão cursando realmente o curso que gostam.

Destacamos a importância de inserção de atividades lúdicas, que gerem prazer durante as disciplinas para que o grau de insatisfação e a evasão escolar sejam menores. Inclusive, estes dados podem servir de base para mudanças na grade curricular e calendário de atividades, onde a carga de matérias e atividades possa ser distribuída por todo o período, sem gerar sobrecarga mental e aumento de casos de ansiedade/depressão em momentos específicos do período (em semanas de provas ou ao fim do semestre, por exemplo). São diversas as opções de análise futura, apesar de possibilitar uma análise primária e conclusões importantes, mas também serve de impulso para novos caminhos.

Referências

1. WHO (World Health Organization). Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020. Geneva: 2013.
2. Andrade, L.H, Wang, Y-P, Andreoni, S, Silveira, C.M, Alexandrino-Silva C, Siu, E.R, et al. Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. Plos. [Online] 2012; 7(2). Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0031879> Acesso em: 02 de maio de 2019.
3. Mondin, T.C, Konradt, C.E, Cardoso, T.A, Quevedo, L.A, Jansen, K, Mattos, L.D, et al. Anxiety disorders in young people: a population-based study. Rev. Bras. Psiquiatr. [Online] 2013; 35(4): 347-352. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1155> Acesso em: 02 de maio de 2019.
4. Silva, M.T, Galvao, T.F, Martins, S.S, Pereira, M.G. Prevalence of depression morbidity among Brazilian adults: a systematic review and meta-analysis. Rev. Bras. Psiquitr. [Online] 2014; 36(3): 262-270. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462014000300262 Acesso em: 02 de maio de 2019.

5. Sadock, B.J, Sadock, V.A. Manual conciso de psiquiatria clínica. 2nd ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
6. APA (American Psychiatric Association). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-V. 5th ed. Washington DC: APA, 2013.
7. Moutinho, I.L.D, Maddalena, N.C.P, Roland, R.K, Lucchetti, A.L.G, Tibiriça, S.H.C, Ezequiel, O.S, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: a cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Online] 2017; 63(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000100021#B3 Acesso em: 02 de maio de 2019.
8. Beck, A.T, Epstein, N, Brown, G, Steer, R.A. An inventory for measuring clinical anxiety. *Journ. of Consul. and Clini. Psycho.* 1988; 56: 213-223.
9. Beck, A.T, Steer, R.A, Ball, R, Ranieri, W. Comparison of Beck Depression inventories –IA and –II in psychiatric outpatients. *Journ. of persona. assess.* 1996; 67(3): 588-97.
10. Brasil. Resolução Nº 466 de 12 de Dezembro de 2012. Ministério da Saúde. Brasília: 2012.
11. Silva, L.P, Camargo, F.C, Iwamoto, H.H. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. *REAS.* [Online] 2014; 3(1): 39-52. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/929/661> Acesso em: 02 de maio de 2019.
12. Victoria, M.S, Bravo, A, Felix, A.K, Neves, B.G, Rodrigues, C.B, Ribeiro, C.C.P, et al. Níveis de ansiedade e depressão em graduandos na universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ). *Encontro: Revista de Psicologia.* [Online] 2013; 16 (25): 163-175. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2447/2345DF> Acesso em: 02 de maio de 2019.
13. Marchi, K.C, Bárbaro, A.M, Miasso, A.I, Tirapelli, C.R. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Rev Eletr Enf.* [Online] 2013; 15(3): 731-9. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/18924/15499> Acesso em: 02 de maio de 2019.
14. Júnior, J.A.S, Tanório, S.B, Feroselli, A.F.O, Lima, D.V.B, Lopes, A.P. Relação entre traços de personalidade e ansiedade em estudantes universitários. *Interfaces Científicas Saúde e Ambiente.* [Online] 2016; 4(3): 51-62. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/2835/pdf_22 Acesso em: 02 de maio de 2019.
15. Lipp, M.E.N, Tanganelli, M.S. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* [Online] 2002; 13(3): 537-548. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v15n3/a08v15n3.pdf> Acesso em: 02 de maio de 2019.
16. Pimenta, V.A.R, Barbosa, C.O, Gonçalves, C, Cardoso, G.S, Brumano, G, Brandi, M.T. Ansiedade, depressão e qualidade de vida em idosos. *Anais V SIMPAC.* [Online] 2013; 5(1): 183-186. Disponível em: <https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/105> Acesso em: 02 de maio de 2019.
17. Caicedo, M.I.E, Ruiz, M.D.C.J. Dimensiones psicopatológicas em Estudantes universitários. *Rev. CES Psico.* 2012; 5(1): 65-76.
18. Pereira, G.A, Capanema, H.X.M, Silva, M.M.Q, Garcia, I.L, Petroainu, A. Prevalência de síndromes funcionais em estudantes residentes de medicina. *Rev. bras. educ. med.* [Online] 2015; 39(3): 395-400. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300395 Acesso em: 02 de maio de 2019.
19. Furegato, A.R.F, Silva, E.C, Campos, M.C, Cassiano, R.P.T. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. *Rev. Psiq. Clin.* 2006; 33(5): 239-244.
20. Gonçalves, A, Freitas, P, Sequeira, C. Comportamentos suicidários em estudantes de ensino superior: fatores de risco e de proteção. *Millenium.* 2011; 40: 149-159.
21. Carvalho, D, Silva, N, Bachur, J.A, Mesquita, J.L.F, França-Botelho, A.C. Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde atuantes em três municípios do interior de Minas Gerais – Brasil. *Contex. e Saúd.* [Online] 2016; 15(31). Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5965/5144>. Acesso em: 02 de maio de 2019.
22. Marôco, J, Marôco, A.L, Leite, E, Bastos, C, Vazão, M.J, Campos, J. Burnout em profissionais da saúde portugueses: uma análise a nível nacional. *Acta Med. Port.* [Online] 2016; 29(1): 24-30. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5081/1/AMP%2c%2029%2c%2024-30.pdf>. Acesso em: 02 de maio de 2019.
23. Silva D, Tavares N, Alexandre A, Freitas D, Brêda M, Albuquerque M, Melo Neto V. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa . *REEUSP* [Online]. 2015; 49(6):1023-31. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/108430>. Acesso em: 02 de maio de 2019.