



Avaliação do nível de ansiedade e depressão em universitários do município de Marabá-Pará

Thannuse Silva Athie
Sandryane Sousa Barbosa
Ana Cristina Viana Campos

Palavras-Chave: Ansiedade; Depressão; Estudantes Universitários.

Resumo: A imersão no caminho acadêmico acompanha uma série de mudanças para um estudante, alterações como essas podem causar danos significativos, como o desenvolvimento de ansiedade e depressão. O estudo objetivou analisar a associação entre sintomas de ansiedade e depressão e as características sociodemográficas entre universitários. **Material e métodos:** Para o estudo transversal, realizado nas dependências da UNIFESSPA, participaram estudantes universitários de ambos os gêneros, selecionados por conveniência, utilizando dois questionários autoaplicáveis. Foi construído um banco de dados no programa Microsoft Excel 2010, as análises estatísticas foram realizadas através dos programas BioEstart 5.0 e IBM SPSS Statistics, versão 22.0 para macOS *trial*. O teste qui-quadrado foi empregado para analisar associações entre ansiedade e depressão através da significância de 5%. **Resultados e discussão:** A prevalência de possíveis sintomas de depressão e ansiedade (ao mesmo tempo) foi de 11,45%. Na análise foi observada maior participação de estudantes do sexo feminino 61,1%. Foi comprovada respectivamente a associação entre ansiedade e depressão com três variáveis: mora sozinho ($p=0,002$) e ($p=0,000$), percepção de saúde ($p=0,000$) e ($p=0,002$) e fuma cigarro ($p=0,042$) e ($p=0,042$). **Conclusão:** A ansiedade e depressão são condições frequentes em universitários e foi comprovada a associação com os seguintes fatores: moradia, percepção de saúde e fuma cigarro. **Palavras-chave:** Ansiedade; Depressão; Estudantes Universitários.

1. INTRODUÇÃO

A trajetória acadêmica é marcada por muitas mudanças e desafios aos universitários. Estudantes com menores capacidades de adaptação para conviverem com essas alterações significativas, bastante estressantes, podem desenvolver comportamentos de risco (GALVÃO *et al.*, 2017). Em muitos casos, as mudanças acarretam agravos clinicamente profundos ou sofrimento emocional (MOROMIZATO *et al.*, 2017).

De maneira geral, a ansiedade é apresentada como um sentimento de medo, vago, solidão, apreensão, caracterizado por sensação de desconforto e tensão, atribuídos por sentimento de perigo e algo de desconhecido. O demasiado exagero da ansiedade é o que caracteriza a presença como patológica. O que difere a ansiedade normal da patológica é a análise da reação ansiosa, se foi de duração rápida, estarem ou não relacionada ao presente momento da sensação (CASTILLO *et al.*, 2000).

Para suprir a lacuna do conhecimento, o presente estudo associa a presença de sintomas ansiosos e depressivos com sexo, naturalidade e moradia de discentes de uma universidade do interior do Pará, ou seja, quem é de fora da cidade e mora sozinho possui maior chance de desenvolver o aumento no nível de ansiedade. Os resultados encontrados do estudo podem ajudar a esclarecer e alertar sobre essa problemática que acomete grande parte dos universitários brasileiros.

O objetivo presente no estudo foi analisar a associação entre sintomas de ansiedade e depressão e as características sociodemográficas entre universitários.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este é um estudo transversal realizado como parte das atividades de avaliação da disciplina Bioestatística II do curso de bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. O estudo foi realizado nas dependências da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA), na cidade de Marabá, Pará, no campus 1, 2 e 3 da instituição.

A forma de seleção dos participantes foi por conveniência, os alunos foram abordados pelas salas, corredores e pátio da universidade, conforme suas disposições, respeitando o desejo do indivíduo em participar ou não. Houve a ocorrência de alguns alunos abordados se recusarem a responder os devidos materiais disponibilizados.

Foram utilizados como instrumentos para a coleta de dados dois questionários autoaplicáveis, respondido pelos participantes. O primeiro foi o questionário socioeconômico do IBGE adaptado, composto por 18 questões objetivas: idade, sexo, auxílios, moradia, naturalidade, estado civil, cor, religião, qualidade de vida, saúde, dentes e boca, bebidas alcoólicas e cigarro. O segundo foi o questionário Hospital Depression and Anxiety Scale (HADS), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, contendo 14 questões de múltipla escolha, que acumula pontos, composta de duas sub-escalas intercaladas: sete questões para ansiedade- estado e sete questões para depressão-estado. Os escores da HADS variam de 0 a 21 pontos, em que sujeitos com escores entre 0 e 7 são considerados como improvável para ansiedade e/ ou depressão, escores de 8 a 11 são considerados possíveis (questionável ou duvidosa) de desenvolvimento de sintomas de ansiedade e/ou depressão e escores de 12 a 21 são considerados prováveis com sintomas clinicamente significantes de ansiedade e/ou depressão. Ambos os questionários foram aplicados por discentes do quarto semestre do curso de Saúde Coletiva, turma matutina.

O banco de dados foi construído no programa Microsoft Excel 2010 e exportados para os programas BioEstart 5.0 e IBM SPSS Statistics, versão 22.0 para macOS *trial*. Inicialmente foi realizada uma análise descritiva de todas as variáveis envolvidas no estudo. Posteriormente, o teste qui-quadrado foi aplicado para testar a associação entre ansiedade e depressão e possíveis fatores de risco, com nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos estudantes tinha idade menor que 22 anos, sendo que nesta faixa etária, a prevalência de possíveis sintomas de depressão e ansiedade (ao mesmo tempo) foi de 11,45%. Neste estudo, a maioria dos estudantes era do sexo feminino com (61,1%). A tabela 1 mostra associação entre ansiedade e depressão com possíveis fatores de risco.

De acordo com os dados obtidos verificou-se a presença de significância estatística para ansiedade ($p=0,002$) e depressão ($p=0,000$), para indivíduos que residem sozinhos, sendo que 33,3% dos que possuem depressão e 22,4% dos que possuem ansiedade moram sozinhos. As pessoas ansiosas vivem em um estado de alerta constante por causa de alguma situação, e viver sozinho aumenta a chance de desenvolvimento de ansiedade e depressão. Estudos apontam que conviver sozinho aumenta em 80% os riscos de problemas mentais (CHAVES apud FIOH, 2012) e o presente trabalho confirma a problemática envolvendo a variável.

A percepção de saúde pode estar associada a diversos fatores, entre eles a qualidade de vida, exercício físico e a alimentação, esses fatores podem levar a transtornos ansiosos e depressivos, principalmente se estiverem relacionados a compromissos pendentes e ou obrigações. Percepção de saúde tem merecido uma atenção especial, pois tem sido descrita como um indicador associado ao declínio da autonomia funcional, apresentando o potencial de sintetizar uma complexa interação de fatores envolvidos em sua saúde. (VAGETTI, 2013).

Com relação à associação entre percepção de saúde e níveis de ansiedade e depressão observando a tabela, verifica-se que houve associação significativa para ansiedade ($p=0,000$) e depressão ($p=0,002$).

Fumar cigarro também foi associado à ansiedade ($p=0,042$) e à depressão ($p=0,042$). Pessoas que fazem uso dessas substâncias são mais propensas a terem e desenvolverem esses distúrbios, pelo fato, dos indivíduos utilizarem substâncias psicoativas para remediar sentimentos incômodos, assim vê nessas substâncias a possibilidade de remediar ou sanarem esses momentos, salienta-se a preocupação com a problemática, pois podem gerar problemas de socialização, de saúde e dependência (LOPES, 2013).

Tabela 1. Associação entre sintomas de ansiedade e depressão e as características sociodemográficas entre universitários, UNIFESSPA, Marabá, PA (N=200).

Variáveis	Depressão			Ansiedade		
	Não	Sim	p-valor	Não	Sim	P-valor
Sexo						
Masculino	67 (39,6%)	10 (35,7%)	0,843	56 (39,4%)	18 (35,3%)	0,225
Feminino	101 (59,8%)	18 (64,3%)		86 (60,6%)	32 (67,7%)	
Auxílio moradia						
Sim	23 (13,9%)	5 (19,2%)	0,724	18 (13%)	9 (18,4%)	0,153
Não	141 (85,5%)	21 (80,8%)		120 (87%)	39 (79,6%)	
Bolsa auxílio						
Sim	62 (31,3%)	14(50,1%)	0,436	55 (39,5%)	20 (39,3%)	0,890
Não	104 (62,7%)	14 (50%)		84 (60,4%)	31 (60,8%)	
Mora sozinho						
Sim	12 (7,4%)	9 (33,3%)	0,000	9 (66,6%)	11 (22,4%)	0,002
Não	151 (92,6%)	18 (66,7%)		128 (93,4%)	38 (77,6%)	
Naturalidade						
Pará	141 (83,5%)	21 (75%)	0,349	114 (80,2%)	44 (86,3%)	0,445
Fora do Pará	28 (16,6%)	7 (25%)		28 (19,7%)	7 (13,7%)	
Estado civil						
Casado/amasiado	16 (9,5%)	2 (7,1%)	0,776	13 (9,2%)	4 (7,8%)	0,663
Solteiro	151 (89,3%)	26 (92,9%)		127 (89,4%)	47(92,2%)	
Viúvo	2 (1,2%)	0 (0%)		2 (1,4%)	0 (0%)	
Cor da pele						
Branca	33 (19,6%)	6 (21,4%)	0,738	24 (17%)	15 (29,4%)	0,148
Preta	39 (23,2%)	5 (17,9%)		33 (23,4%)	8 (15,7%)	
Parda	88 (52,4%)	17 (60,7%)		76 (53,9%)	27 (54,9%)	
Indígena	5 (3%)	0 (0%)		5 (3,5%)	0 (0%)	
Outra	3 (1,8%)	0 (0%)		3 (2,1%)	0 (0%)	
Religião						
Católica	57 (33,9%)	12 (42,9%)	0,579	46 (32,6%)	23 (45,1%)	0,184
Evangélica	74 (44%)	9 (32,1%)		64 (45,4%)	16 (31,4%)	
Sem religião	1 (0,6%)	0 (0%)		1 (0,7%)	0 (0%)	
Outras religiões	36 (21,5%)	7 (25%)		30 (21,2%)	12 (23,5%)	
Qualidade de vida						
Ruim/muito ruim	8(4,8%)	4 (14,3%)	0,277	5 (3,5%)	7 (13,7%)	0,016
Nem ruim nem boa	70 (41,7%)	10 (35,7%)		57 (40,4%)	24 (47,1%)	
Boa/muito boa	90 (53,6%)	14 (50%)		79 (56%)	20 (39,2%)	

Percepção de saúde						
Ruim/muito ruim	15 (8,9%)	7 (25%)	0,002	9 (6,4%)	13 (25,5%)	0,000
Nem ruim nem boa	56 (33,3%)	12 (57,7%)		47 (33,3%)	22 (43,1%)	
Boa/muito boa	97 (57,7%)	9 (32,1)		85 (60,3%)	16 (31,3%)	
Percepção de saúde bucal						
Ruim/muito ruim	14 (8,4%)	3 (10,7%)	0,677	10 (7,1%)	6 (11,8%)	0,065
Nem ruim nem boa	34 (20,2%)	7 (25%)		24 (17%)	17 (33,3%)	
Boa/muito boa	116 (70,3%)	18 (64,3%)		105 (77,4%)	28 (54,9%)	
Uso de álcool						
Sim	56 (33,6%)	11 (39,3%)	0,245	51 (36,4%)	15 (29,4%)	0,107
Não	111 (66,5%)	17 (60,7%)		89 (63,6%)	36 (70,6%)	
Fuma cigarro						
Sim	16 (9,6%)	3 (11,1%)	0,042	12 (8,6%)	7 (14,3%)	0,042
Não	149 (90,3%)	24 (88,9%)		127 (91,4%)	42 (85,7%)	

4. CONCLUSÃO

O estudo realizado permitiu concluir que a ansiedade e depressão são condições frequentes em universitários e se associa com os seguintes fatores de maior prevalência: moradia, percepção de saúde e cigarro. Através da presente pesquisa, observou-se que a experiência universitária pode ser um passo de grande avanço para os estudantes, visto que passam a viver e aderir novas concepções de vida estando expostos a experiências sociais e individuais que podem ocasionar problemas psicológicos que têm crescido entre estudantes universitários. A relevância atribuída à investigação é alerta o corpo docente, discente e responsáveis da instituição a situação atual de saúde mental dos estudantes. Pesquisas futuras poderão analisar os impactos adquiridos por discentes rotineiramente através da imersão constante com as variáveis.

5. REFERÊNCIAS E CITAÇÕES

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtorno de Ansiedade. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, Rio Grande.do.Sul. N°(20),(2).2000,p.20.

CHAVES,Gláucia. *Viver sem companhia em casa aumenta em 80% os riscos da depressão*. Disponível em<https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2012/04/06/interna_gerais,287410/viver-sem-companhia-em-casa-aumenta-em-80-os-riscos-da-depressao-diz-pesquisa.shtml>. Acesso em: 19 jul.2018.

GALVAO, Ana et al . Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. spe5, p. 8-12, ago. 2017.

LOPES, Andressa Pereira and REZENDE, Manuel Morgado. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Estud. psicol.*, Campinas. 2013, vol.30, n.1, pp.49-56.

MOROMIZATO, Maíra Sandes et al . O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índices de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 41, n. 4, p. 497-504, Dec. 2017.

VAGETTI, Gislaíne Cristina et al . Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosas de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, *Ciênc. saúde coletiva* Paraná, Brasil. Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, p. 3483-3493, Dec. 2013.