

INVESTIGAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

INVESTIGATION OF ANXIETY AND DEPRESSION LEVELS IN DENTISTRY ACADEMICS OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION

Nayara Gabriela Silva Pena¹, Ulyly Dias Nascimento Távora Cavalcanti², Diego Belmiro do Nascimento Santos³, Matheus Ayupp Vasques Magalhães⁴, Mauricio da Rocha Costa⁵, Zayne Barros da Silva⁶

1. Cirurgiã-dentista, pós-graduanda em Ortodontia – CEAO CURSOS)
2. Cirurgiã-dentista, Doutora em Clínica Integrada Odontológica pela UFPE e docente do curso de Odontologia Uninassau)
3. Cirurgião-dentista, Residente em Oncologia e Cuidados Paliativos – ASCES)
4. Graduando em Psicologia – Universidade Veiga de Almeida)
5. Graduando em Odontologia – ASCES)
6. Cirurgiã-dentista, pós-graduanda em Pacientes Com Necessidades Especiais – COESP)

Palavras-chave:

Ansiedade. Depressão. Estudantes.

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo determinar os níveis de ansiedade e depressão dos estudantes de graduação de odontologia em uma instituição de ensino superior. O estudo é de caráter transversal, realizado em 2018 com 263 estudantes de graduação em odontologia utilizando a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (EHAD) em forma de questionário com variáveis sociodemográficas para avaliação dos níveis de ansiedade e depressão apresentados por esses discentes. Um total de 74,52% da amostra apresentou sintomas sugestivos de ansiedade e depressão, sendo 53,62% representada por mulheres e apenas 20,09% representado por homens. Apenas 25,48% dos participantes não apresentaram sintomas de ansiedade e depressão. As implicações que os transtornos emocionais causam no desempenho acadêmico precisam de medidas de diagnóstico precoce para evitar a evolução da doença, trabalhando também na difusão de informações visando a busca de meios que garantam uma melhora na saúde mental dos participantes da pesquisa.

Keywords:

Anxiety. Depression. Students.

ABSTRACT

The research aimed to determine the anxiety and depression levels of undergraduate dentistry students at a higher education institution. The cross-sectional study was carried out in 2018 with 263 undergraduate dentistry students using a Hospital Anxiety and Depression Scale (EHAD) in the form of a questionnaire with sociodemographic variables to assess the levels of anxiety and depression due to these students. A total of 74.52% of the sample presented symptoms suggestive of anxiety and depression, with 53.62% represented by women and only 20.09% represented by men. Only 25.48% of participants were not dependent on anxiety and depression. As a result that emotional disorders cause academic performance, early diagnosis measures are needed to prevent the disease from developing, also working on the dissemination of integrated information and the search for ways to guarantee an improvement in the mental health of the research participants.

Autor correspondente:

Nayara Gabriela Silva Pena
Rua projetada, nº 116, Arthur Lundgren II Paulista-PE (CEP: 53.417-600)
E-mail: nayara96g@hotmail.com
Telefone: (81) 99779-1850

INTRODUÇÃO

A ansiedade é um dos aspectos mais importantes na formação da personalidade, sendo entendida como uma emoção normal da vivência humana e constituindo uma das principais consequências do estresse. Quando a ansiedade está no campo normal, gera modificações comportamentais que motivam o indivíduo a buscar seus objetivos. Por outro lado, a ansiedade patológica caracteriza-se pela frequência, intensidade e duração da emoção ansiosa, interferindo negativamente no bem-estar e no rendimento das atividades cotidianas, perdendo o seu valor adaptativo e passando a ter uma atuação inadequada¹.

Uma das características da ansiedade patológica é a preocupação excessiva e extrema com o futuro, de uma forma negativa, sendo comum entre os estudantes universitários². Podendo ainda levar a respostas comportamentais de fuga e esquiva de situações ameaçadoras, assim como, pode apresentar respostas fisiológicas eliciadas por alguns estímulos como náuseas, palpitações, suor, tremores, diarreia, tensão muscular entre outros^{3,4,5}.

Enquanto a depressão é um transtorno mental definido por um quadro de tristeza profunda e prolongada, diferente das oscilações habituais de humor. Caracterizada por manifestações clínicas graves e alterações de comportamento

significativas, a depressão pode ocasionar inatividade do indivíduo em realizar tarefas anteriormente prazerosas, isolamento social, baixa autoestima, presença de sentimento de culpa, queda no desempenho da memória, distúrbios de sono, entre outros^{6,7}. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a estimativa é que em torno de 300 milhões de pessoas no mundo são acometidas pela depressão, um total de 4,4% da população mundial. Destas cerca de 300 mil chegam ao suicídio, sendo a depressão a segunda maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos⁸.

Estudos indicam que universitários da área de saúde estão mais vulneráveis a apresentarem transtornos mentais durante a graduação, que podem impactar tanto no seu desempenho acadêmico e futuro profissional, quanto trazer consequências em seu âmbito familiar, com pares e na sua autoestima⁹. As demandas referentes ao mercado de trabalho e os anseios pelo futuro profissional e pessoal, podem desencadear sintomas depressivos e níveis elevados de ansiedade^{10, 11}. A árdua rotina acadêmica também pode ser um dos fatores desencadeantes, principalmente quando há mudanças radicais no dia a dia dos estudantes, como morar distante de casa, aglomerar-se com estranhos e até mesmo assumir equilíbrio com as responsabilidades da vida universitária¹².

O comportamento emocional do indivíduo interfere em sua capacidade de aprendizagem, e isso prejudica o rendimento dos estudantes. Muitos dos estudantes procuram meios para aliviar o desgaste que estão passando durante a graduação e com isso podem modificar seu estilo de vida, afetando a saúde mental. Dentre os meios mais comuns encontram-se o consumo de bebidas alcoólicas, o tabagismo e a mudança na alimentação, favorecendo o surgimento dos transtornos emocionais¹³.

Assim, os objetivos desta pesquisa foram investigar os níveis de ansiedade e depressão dos acadêmicos de uma instituição de ensino superior, verificando a autopercepção dessas condições emocionais nos estudantes. Além disso, conscientizar os graduandos sobre as implicações causadas por esses transtornos psicológicos que interferem na condição da sua saúde mental.

METODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Maurício de Nassau (95104518.2.0000.5193). É caracterizada como um estudo observacional de caráter transversal, utilizado um questionário como o instrumento de avaliação. O universo amostral foi de 263 alunos, correspondendo a pelo menos 17 alunos selecionados aleatoriamente que tivessem interesse em responder a pesquisa em cada turma do 1º ao 10º período, dando destaque que na graduação de odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau há subturmas de alguns períodos, contabilizando na época o total de 15 turmas, devidamente matriculados no curso de graduação em odontologia da instituição (UNINASSAU). A pesquisa está de acordo com a resolução 196/96 de 10/10/96.

Os indivíduos foram submetidos a um questionário individual específico (EHAD), validado por estudos anteriores²⁹ e contendo informações sócio-demográficas. Cada participante respondeu a 14 perguntas, alternadas sobre o estado de ansiedade e depressão, produzindo um escore de 0 a 8, onde o indivíduo não apresentava sintomas sugestivos de ansiedade e depressão, e um escore ≥ 9 quando demonstrava sintomas sugestivos de ansiedade e depressão.

Neste estudo foi realizado o que alguns autores têm defendido¹⁴, a utilização da soma de todos os 14 itens do questionário (EHAD), produzindo uma medida única de morbidade. Isso é possível, pois a distinção entre ansiedade e depressão apenas seria útil na prática clínica¹⁵.

Os critérios de inclusão foram alunos matriculados regularmente no curso de Odontologia da Instituição. Não fizeram parte do estudo os discentes menores de 18 anos de idade e os que não concordassem em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após a coleta, todas as informações foram convertidas para um banco de dados informatizado com a finalidade de facilitar o tratamento estatístico dos dados.

Todas as porcentagens (%) foram calculadas com regra de 3 simples (equação 1).

Equação 1: $\text{porc} = \frac{N_1 \cdot 100}{N}$, onde N_1 representa o número de entrevistados que responderam aos itens contidos no questionário que foi aplicado e N representa o número total de entrevistados com respostas válidas, equivalente a 263 alunos, no qual a amostra total respondeu à todas as perguntas que compõem o questionário.

Todos os cálculos foram executados no Microsoft Excel, assim como os gráficos que os ilustram.

RESULTADOS

A amostra caracterizou-se por um total de 263 estudantes. A idade média dos estudantes foi de 20 anos de idade, sendo 175 (67%) do sexo feminino e 88 (33%) do sexo masculino (Gráfico 1).



Gráfico 1 – Perfil dos participantes da amostra

Dos estudantes participantes da pesquisa aqueles que têm entre 18 – 21 anos representam essencialmente os alunos que concluíram até no máximo metade do curso 1º ao 5º período e aqueles que apresentam idade ≥ 22 anos

representam basicamente os alunos que concluíram mais da metade do curso, do 6º ao 10º período.

Quanto à pontuação do questionário aplicado é visto que indivíduos que exibem um escore de 0 – 8 pontos são aqueles que não apresentam sintomas sugestivos de ansiedade e depressão e para os que demonstram escore ≥ 9 pontos são aqueles que apresentam sintomas sugestivos de ansiedade e depressão.

Diante dos resultados destacam-se algumas informações:

Estudantes do sexo feminino de 18 a 21 anos que atingiram 9 pontos ou mais na resolução do questionário representam 28,9% (76 alunos). Sendo esse o grupo apontado como o maior número de alunos com sintomas de ansiedade e depressão (Gráfico 2).

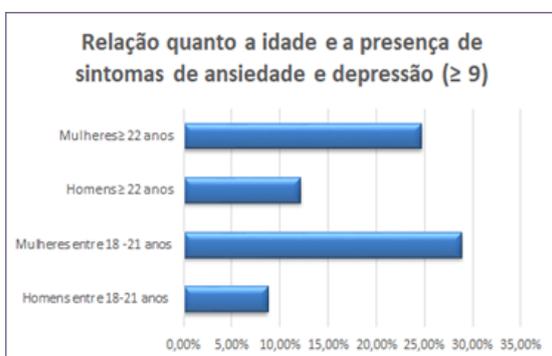


Gráfico 2 – Relação entre idade e a presença de sintomas de ansiedade e depressão da amostra

O número total de alunos com sintomas de ansiedade e depressão representa 74,52% (Gráfico 3) da amostra total, sendo 53,62 dessa porcentagem representados por mulheres e apenas 20,09% representado por homens.

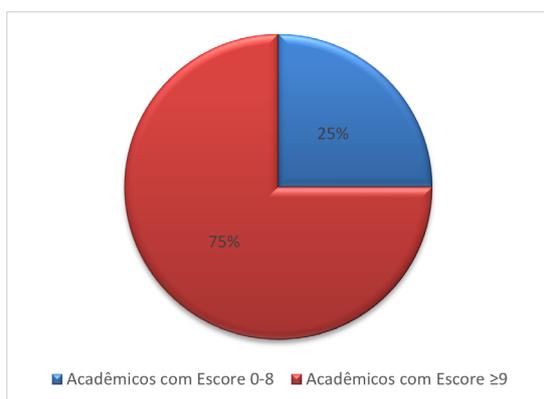


Gráfico 3 – Relação entre a presença de sinais e sintomas de ansiedade e depressão da amostra

Somente 25,48% da amostra não possuiu sintomas de ansiedade e depressão.

DISCUSSÃO

Da amostra total, 175 (67%) foram do sexo feminino e somente 88 (33%) do sexo masculino, este valor foi semelhante ao total de indivíduos do gênero feminino detectado na pesquisa de dados da população universitária brasileira registrada no Censo da Educação Superior do Brasil 2010, onde mostra que de um total de 6.379.299 matrículas, 57% são do sexo feminino¹⁶.

O número total de acadêmicos com sintomas de ansiedade e depressão representou 74,52% da amostra. Os estudantes universitários estão suscetíveis a diferentes situações que podem preceder sintomas sugestivos de ansiedade e depressão ao decorrer da vida acadêmica. O meio acadêmico é um universo novo, com diferentes normas, metodologias, grupos e pessoas jamais vivenciados anteriormente, esse novo contexto exige mudanças e adaptação, sendo um processo complexo que envolve idealizações, angústias e conflitos^{17, 11}. Nesse cenário o acadêmico pode se apresentar com dificuldades em dar continuidade ao curso, ocasionando um aumento no número de abandonos e no risco de desenvolvimento de quadros de dependência química e até suicídio¹⁸, uma vez que estudos sugerem que tanto os sintomas de depressão quanto os sintomas de desesperança são preditores de ideação suicida em estudantes de graduação¹⁹.

Do total da amostra identificada com os sintomas de ansiedade e depressão (74,52%), mais da metade (53,62%) foi de mulheres. O sexo feminino tem sido alvo da maior presença de sintomas depressivos e ansiosos no meio acadêmico, outros estudos da literatura corroboram com o dado^{20, 11}. Além da sobrecarga emocional e a intensa rotina da mulher atualmente, a mesma continua sendo a responsável principal por cuidar dos afazeres domésticos, da família e de si mesma. Nesse cenário pode surgir a sensação de impotência por apresentar dificuldades de conseguir dar conta de todas essas tarefas e obrigações, sendo estes alguns dos principais fatores de destaque na diferença de gênero²¹.

Na presente pesquisa os graduandos do sexo feminino de 18 a 21 anos que atingiram 9 pontos ou mais na resolução do questionário representam 28,9% da amostra total, sendo o grupo com o maior número de alunos com sintomas sugestivos de ansiedade e depressão. A idade é compatível com os períodos iniciais do curso e corrobora com outros estudos²². Os períodos do curso podem ser divididos em três grandes momentos: inicial, marcado pela transição do ensino médio para o superior; médio, onde se iniciam os estágios e há o primeiro contato com a prática profissional; e o final, marcado pelo início do processo de desligamento do papel de estudante e inserção do mercado de trabalho. Cada um destes momentos é marcado por variadas demandas, que podem ajudar a compreender as diferenças no perfil de saúde dos estudantes no decorrer da graduação²³.

Os acadêmicos mais jovens podem ser mais suscetíveis aos transtornos emocionais pela própria situação social a qual estão sujeitos, visto que biologicamente se sentem maduros para serem socialmente adultos, porém,

na verdade, apresentam status de adolescente, uma vez que vivenciam um longo ritual de iniciação antes mesmo de serem liberados para os papéis a que estão destinados^{24,25}.

Do total com sintomas de ansiedade e depressão, somente 20,09% foi do sexo masculino. O fato de os homens alegarem menos sintomas depressivos comparados às mulheres pode estar relacionado ao contexto cultural brasileiro que impõe marcas de identidade, defendidas como pontos de referência para o reconhecimento do ser homem, como o ser provedor, a quem compete o poder nas relações de gênero. Associa, nesse contexto, a ideia de cuidados com a saúde com uma fragilidade²⁶.

Ansiedade e depressão têm sido foco de estudo para muitos pesquisadores, destacando-se como questão de saúde pública e tendo a investigação dos níveis desses transtornos emocionais como algo crucial para uma avaliação prévia de sintomas sugestivos de sua presença. Segundo a OMS (2003), até 2020 a depressão será a segunda doença que mais afetará populações de países em desenvolvimento e já desenvolvidos, além de ser a quarta doença que mais exige tempo de internação em leitos de hospitais. Por isso, entender sobre a necessidade de investigar os níveis de ansiedade e depressão torna-se um passo essencial para auxiliar medidas alternativas de saúde²⁷.

O presente estudo lançou mão de um questionário utilizando a EHAD, os itens correlacionaram-se de forma positiva e significativa com a pontuação total dada pelo escore das subescalas somadas de ansiedade e depressão. Isso acontece, pois as subescalas possuem validades convergentes, deixando de discriminar ansiedade de depressão²⁸.

Neste estudo foi realizado o que alguns autores têm defendido, a utilização da soma de todos os 14 itens do questionário (EHAD), produzindo uma medida única de morbidade¹⁴. Isso é possível, pois a distinção entre ansiedade e depressão apenas seria útil na prática clínica. Sob o aspecto fenomenológico, a ansiedade envolve sentimentos de preocupação, medo e apreensão, no entanto a depressão é contida pela desesperança, tristeza e pesar^{15,29}.

Nota-se também que a correlação realizada entre as escalas costuma ser potencialmente aumentada, quando calculada a partir de uma população que apresenta transtornos mistos de ansiedade e depressão³⁰, que é o que ocorreu durante a investigação dos níveis de ansiedade e depressão dos acadêmicos da instituição.

Este estudo confirmou a eficácia da EHAD como um instrumento que desempenha de forma expressiva o papel de revelar os sintomas sugestivos de ansiedade e depressão da população estudada. Não houve limitação aparente, devido à alta adesão dos estudantes que responderam aos questionários, cumprindo corretamente os critérios de inclusão exigidos pela pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam uma proporção elevada de sintomas sugestivos de ansiedade e depressão apresentados pelos acadêmicos em odontologia da

instituição, com predomínio dos escores mais elevados no sexo feminino.

É importante salientar as implicações que os transtornos emocionais causam no desempenho dos acadêmicos, indicando a necessidade de medidas diagnósticas precoces, a fim de evitar a evolução da doença, trabalhando também na difusão de informações que visem à busca de meios adequados para garantir uma melhoria na saúde mental dos indivíduos envolvidos.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses entre os autores.

FINANCIAMENTO

A pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso querido amigo Sérgio Romero Lucena Nunes Filho (in memoriam), com todo nosso amor.

REFERÊNCIAS

1. Lantyer AS, Varanda CC, Souza FG, Padovani RC. Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.*, 2016, Volume XVIII no 2, 4-19
2. Alves T. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Rev. Med. (São Paulo) [Internet]*. 4set.2014 [citado 7abr.2020];93(3):101-5.
3. Lima NM, Carvalho DLS, Ramalho RAVL, Lins MAF. Características do Transtorno de Ansiedade em Meio Acadêmico e Escolar: uma revisão integrativa da literatura. *Id OnLine Revista de Psicologia*, [s.l.], v. 13, n. 47, p. 1236-1251, 27 out. 2019. Lepidus Tecnologia.
4. Moraes MC, Silva NP. Saúde mental e as relações com o trabalho: como a ansiedade influencia o comportamento humano no ambiente de trabalho. *Interface de saberes*, 2015, v.14, p. 1-16.
5. Carlson NR. *Fisiologia do comportamento*. Barueri: Manole, 2002.
6. Pereira ACM. Análise de depressão e ansiedade nos alunos do ensino superior: comparação com um estudo do curso de Radiologia. Castelo Branco: IPCB. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias. Provas Públicas apresentadas à Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco. 44 p, 2009.
7. Vasconcelos TC et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2015, vol.39, n.1 [citado 2020-04-07], pp.135-142.
8. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

9. Lima, S O et al . Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 39, e187530, 2019
10. Padovani RC et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev. bras. ter. cogn.* [online]. 2014, vol.10, n.1 [citado 2020-04-07], pp. 02-10.
11. Costa DS et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. *Rev. bras. educ. med.* Brasília, v. 44, n. 1, e040, 2020.
12. Lee RB, Sta. Maria M, Estalislao S, Rodriguez C. Factors associated with depressive symptoms among Filipino university students. *PLoS One*; 2013 8(11): 7982
13. Brito BJQ, Gordia AP, Quadros TMB. Literature review on the life style of college students. *Rev Bras Qual Vida*, 2014, 6 (2): 66-76
14. Wilkinson MJ, Barczak P – Psychiatric screening in general practice: comparison of the general health questionnaire and the hospital anxiety depression scale. *J R Coll Gen Pract*, 1988; 38:311-313.
15. Stavrakaki C, Vargo B - The relationship of anxiety and depression. A review of the literature. *Br J Psychiatry*, 1986; 149: 7-16
16. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação superior: 2010 – Resumo técnico. Brasília: MEC; 2012.
17. Ferreira BC, Silva SM, Costa BV. Verificação de ansiedade em Acadêmicos dos cursos de saúde de uma Universidade Privada da Zona da Mata mineira. *Interdisciplinary Scientific Journal*, Campos dos Goytacazes - RJ, v. 6, n. 5, p. 330-353, maio 2019.
18. Alexandrino SC, et al. Suicidal ideation among students enrolled in healthcare training programs: a cross-sectional study. *Rev Bras Psiquiatr*; 2009 31(4): 338-44.
19. Konick LC, Gutierrez PM. Testing a model of suicide ideation in college students. *Suicide Life Threat Behav.* 2005;35(2):181-92.
20. Chernomas WM, Shapiro C. Stress, Depression, and Anxiety among Undergraduate Nursing Students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2013, 10(1). doi:10.1515/ijnes-2012-0032.
21. Bangasser DA, et al, Sex differences in corticotropin-releasing factor receptor signaling and trafficking: potential role in female vulnerability to stress-related psychopathology *Molecular Psychiatry*, New York, 2010, 15(9): 896-904.
22. Silva RS, Costa LA. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes Universitários da Área da Saúde. *Encontro Revista de Psicologia*, 2012, 15 (23).
23. Ariño DO, Bardagi MP. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. *Revista Psicologia em Pesquisa*, [s.l.], v. 12, n. 3, p.44-52, 28 dez. 2018. Universidade Federal de Juiz de Fora.
24. Adewuia AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. Depression among Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [online]. 2006. 41(8) [capturado em: 18 abr 2013]; 674-8.
25. Yiu V. Supporting the well-being of medical students. *CMAJ* [online]. 2005. 172(7) [capturado em...]; 889-90.
26. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 19, n. 4, p.1263-1274, abr. 2014. FapUNIFESP (SciELO)
27. Organização Mundial de Saúde. CID-10, tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. São Paulo: EDUSP, 2003.
28. Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA et al - Transtornos de humor em enfermarias de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev Saúde Pública*, 1995;29:355-363.
29. Zigmond AS, Snaith RP — The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*, 1983;67:361-370.
30. Snaith RP, Taylor CM - Rating scales for depression and anxiety: a current perspective. *Br J Clin Pharmacol*, 1985; 19:(Suppl1)175-205.