

**SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE
PSICOLOGIA
DEPRESSIVE AND ANXIETY SYMPTOMS IN PSYCHOLOGY STUDENTS**

Cleuza Elizabete de Chaves

Acadêmica de Psicologia, Bolsista PIC IMED do NEPHS/ IMED. Email:
<cleuzachaves597@gmail.com>

Marcia Fortes Wagner

Doutora em Psicologia, Professora da Escola de Psicologia IMED, Coordenadora do Projeto de Pesquisa Avaliação e Promoção de Habilidades Sociais no Transtorno de Ansiedade Social e do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Habilidades Sociais (NEPHS) da IMED. Email: <mwagner@imed.edu.br>

Resumo

Os indivíduos tem reações fisiológicas e psicológicas frente a situações cotidianas, assim deve-se estar atento para estas sensações, uma vez que podem tornarem-se patológicas. Este trabalho tem como objetivo avaliar os sintomas depressivos e de ansiedade em alunos do curso de psicologia. Trata-se de um estudo quantitativo observacional, onde a amostra foi composta por 224 estudantes de uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul. O instrumento utilizado foi o Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Em relação aos resultados encontrados, a idade média dos participantes foi 24,19 anos (DP=8,17), sendo 84,8% (n= 190) mulheres, enquanto 15,2 % (n= 34) eram homens, e a maioria da amostra, 83,0 % (n= 186) solteiros. Na aplicação do DASS-21, foi constatado que, embora 67% (n= 150) obtiveram classificação normal para sintomas depressivos, 12,5% (n= 28) apresentaram suave/brando, 11,6% (n= 26) moderado, 4,9% (n= 11) severo e 4,0% (n=9) extremamente severo. Quanto aos sintomas de ansiedade, foi observado também que a maioria da amostra, 65,2% (n= 146), tiveram classificação normal, 10,3% (n= 23) suave/brando, 10,7% (n= 24) moderado, 3,1% (n= 7) severo e 10,7% (n= 24) extremamente severo. Os achados permitem concluir que foram encontrados sintomas depressivos e de ansiedade na amostra de acadêmicos de psicologia deste estudo.

Palavras-chaves: Acadêmicos de Psicologia, Sintomas depressivos, Sintomas de Ansiedade.

Abstract

Individuals have physiological and psychological reactions against everyday situations, so one should be aware of these feelings, since they can become pathological. This study aims to evaluate depressive symptoms and anxiety in psychology course students. This is an observational quantitative study where the sample consisted of 224 students from a higher education institution of Rio Grande do Sul. The instrument used was the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Regarding the results, the average age of participants was 24.19

years (SD = 8.17) and 84.8% (n = 190) were women, while 15.2% (n = 34) were men, and most of the sample, 83.0% (n = 186) singles. In application of the DASS-21, it was found that while 67% (n = 150) had a standard rating for depressive symptoms, 12.5% (n = 28) had mild / mild, 11.6% (n = 26) Moderate , 4.9% (n = 11) and severe 4.0% (n = 9) extremely severe. As for anxiety symptoms it was also observed that most of the sample, 65.2% (n = 146) had normal rating, 10.3% (n = 23) soft / soft, 10.7% (n = 24) moderate, 3.1% (n = 7) severe and 10.7% (n = 24) extremely severe. The findings show that were found depressive symptoms and anxiety in psychology academic study sample.

Keywords: Psychology academics, depressive symptoms, anxiety symptoms.

1- Introdução

Os transtornos de humor definem-se substancialmente por alterações patológicas do humor, cognitivas e psicomotoras. Constitui-se por enfermidades que evoluem em episódios únicos ou reprisados e podem ter início repentino e remissão espontânea ou manifestar curso crônico no decorrer da vida, com sintomas de intensidade leve a grave ou incapacitante (Moreno, Dias & Moreno, 2007). Incorporam um grande grupo de transtornos em que o humor patológico e perturbações relacionadas regem o quadro clínico, referindo-se a estados emocionais persistentes, considerados como síndromes e abarcando um conjunto de sinais e sintomas que representam desvio no desempenho do sujeito periodicamente ou ciclicamente (Kaplan, Sadock & Sadock, 2007).

Os atributos dos transtornos depressivos são humor triste, vazio ou irritável com adição de alterações somáticas e cognitivas, atingindo significativamente a capacidade de

funcionamento do sujeito (American Psychiatric Association, APA, 2014). Pacientes que confrontam-se com grave doença podem sentir tristeza, desesperança e preocupação, sendo necessário prestar atenção para não atribuir estes sentimentos como sintomas depressivos (Lucchese, 2012).

A ansiedade é uma emoção natural em situações de ameaça, considerada como parte da resposta de sobrevivência evolutiva de “luta ou fuga”, na medida em que pode ser normal ou adaptativa. Nas ocasiões em que a ansiedade não é adaptativa, pode constituir um transtorno psiquiátrico, o que define-se pelo conceito de sintomas centrais de medo e preocupações exacerbadas (Sthal, 2010; Bernik, Santos & Neto, 2007).

Nos seres humanos, a ansiedade pode se manifestar como um sentido subjetivo de inquietação ou uma resposta fisiológica que se origina no cérebro, refletindo-se em aumento dos batimentos cardíacos e tensão muscular. Sentir ansiedade não é agradável; porém, em quantidade moderada pode ser benéfica e melhorar o desempenho físico e intelectual (Barlow & Durand, 2008). Experimenta-se o sintoma da ansiedade como uma sensação difusa, desagradável e de apreensão, muitas vezes associado a aperto no peito e inquietação, gama de manifestações que pode variar de acordo com o indivíduo (Kaplan, Sadock & Sadock, 2007).

De acordo com pesquisa de Souza(2010), com estudantes de medicina, o período de formação acadêmica pode desencadear sintomas depressivos e de ansiedade. Vergara, Cárdenas e Martínez (2013) também comprovaram a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse em estudos realizados com acadêmicos de odontologia. São sinais de transtornos depressivos: alterações de humor e possíveis alterações cognitivas que prejudicam a capacidade de funcionamento do sujeito (APA, 2014).

Outros estudos de Sthal (2010) e Bernik, Santos e Neto (2007) referem que os sintomas de ansiedade podem ser considerados emoções naturais e fisiológicas. Julga-se como possível resposta de sobrevivência comum ou adequada, sendo capaz de evoluir para

um transtorno, caso os sintomas expressem-se de forma intensa e grave. Sentir-se com demasiada ansiedade é desagradável; entretanto, apresenta-se benéfica quando moderada, favorecendo a prática intelectual e a constituição corporal (Barlow & Durand, 2008, Kaplan, Sadock & Sadock, 2007).

Um estudo realizado com acadêmicos do Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente – UFAM por Moraes, Mascarenhas e Ribeiro (2010) mostrou a presença de sintomas de ansiedade, estresse e depressão na vida dos estudantes universitários. Os achados deste estudo apontaram para a necessidade de ser desenvolvido um trabalho de atuação psicopedagógica e psicológica com os alunos, a fim de propiciar a melhora das relações interpessoais e aumento da possibilidade de usufruir benefícios disponibilizados pela universidade.

Desta forma, o objetivo do presente estudo é avaliar sintomas depressivos e de ansiedade em acadêmicos de psicologia.

2- Método

O estudo apresentou um delineamento quantitativo, observacional. A amostra constituiu-se por 224 acadêmicos do curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul, em sua maioria formada por alunos do sexo feminino, sendo 84,8% (n= 190) mulheres e com menor proporção do sexo masculino 15,2 % (n= 34) homens. A idade média dos participantes foi 24,19 anos (DP=8,17), com variação de 18 a 63 anos. Os critérios para ser incluído no estudo foram: ser estudante universitário e estar cursando Psicologia, com idade mínima de 18 anos, independente de sexo e estado civil. Foram excluídos estudantes universitários de outros cursos, menores de 18 anos.

A Ficha de Dados Sociodemográficos foi utilizada para coletar os principais dados dos participantes. O instrumento aplicado foi Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-

21), adaptado para a Língua Portuguesa por Apóstolo, Mendes e Azeredo (2006) com intuito de avaliar a depressão, ansiedade e estresse. As propriedades do instrumento confirmam sua qualidade, a fim de medir estados emocionais, apresentando boa consistência interna, sendo que o primeiro fator reúne a maioria dos itens avaliando ansiedade e estresse, e o segundo agrupa a maior parte dos itens que avaliam depressão, esclarecendo seu conjunto. Em estudo realizado por Apóstolo, Tanner e Arfken (2012), o instrumento DASS-21 apresentou confiabilidade apropriada e validade de constructo. Os valores do alfa de Cronbach foram, respectivamente, de 0,90 para a depressão, 0,86 para a ansiedade, 0,88 para o estresse e 0,95 para o total das três sub-escalas. Para a depressão, ansiedade e estresse, os valores obtidos para cada sub-escala são: mínimo de 0 e máximo de 21; média 11,06; 9,02 e 11,84 e desvio padrão 6,12; 5,65 e 5,46, respectivamente. Embora o valor médio da ansiedade seja inferior aos valores médios da depressão e do estresse, não são verificadas diferenças substanciais relativamente aos três construtos em análise quer em relação à média ou à dispersão.

A coleta de dados foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior, situada no norte do Estado do Rio Grande do Sul. Realizou-se contato prévio com a instituição para ser efetuado o presente estudo e, após o contato, iniciou-se a coleta de dados, de forma coletiva, nas salas de aula do curso de Psicologia. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Meridional (IMED) sob o número 016/2011, CAAE número 001.0.436.000-11.

Os participantes da pesquisa foram esclarecidos acerca da natureza e dos propósitos da pesquisa, bem como da responsabilidade do pesquisador quanto ao sigilo da identidade dos participantes e da necessidade de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. As informações coletadas nesta pesquisa foram organizadas e analisadas no Banco de Dados "*Programa Statistical Package for the Social Sciences*" (SPSS), versão 21.0. Utilizou-se a

estatística descritiva para caracterização da amostra, média, desvio-padrão, frequências e outras análises necessárias.

3- Resultados

Do total da amostra, em relação ao estado civil, 83 % (n= 186) eram solteiros, 15,2% (n= 34) casados e 1,3% (n=3) divorciados. Quanto à atividade remunerada, a maior parte da amostra, 72,3% (n =162) trabalhavam, com 52,7% (n=118) apresentando renda familiar entre R\$ 1.500,00 a 2.000,00 e averiguou-se que 58,9% (n=132) residiam com os pais. A caracterização da amostra encontra-se ilustrada de forma mais detalhada na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra de acordo com os dados sociodemográficos

Variáveis	N	%
Situação ocupacional		
Trabalha	162	72,3
Não trabalha	62	27,7
Estado civil		
Solteiro	186	83,0
Casado	34	15,2
Separado/divorciado	3	1,3
Com quem vive		
Pais	132	58,9
Companheiro	38	17,0
Outros parentes	20	8,9
Amigos	14	6,3
Sozinho	18	8,0
Pai separados (com um deles)	2	0,9
Parceiro fixo		
Sim	130	58,0
Não	94	42,0
Renda Familiar		
R\$ 200,00 a 500,00	1	0,4
R\$ 500,00 a 1.000,00	9	4,0
R\$ 1.001,00 a 1.500,00	40	17,9
R\$ 1.501,00 a 2.000,00	118	52,7
Acima de R\$ 2.000,00	56	25,0
Total	224	100

Em relação aos resultados do DASS-21 para a presença de sintomas depressivos, observou-se que, embora grande parte da amostra 67% (n=150) apresentou escores na faixa

normal, os demais apresentaram sintomas de ansiedade classificados em suave, moderado, severo e extremamente severo. Os resultados são apresentados na tabela 2.

Tabela 2. Resultados dos escores do DASS 21 para sintomas Depressivos

Classificação	Sintomas	n	%
depressivos DASS 21			
Normal		150	67%
Suave/ Brando		28	12,5%
Moderado		26	11,6%
Severo		11	4,9%
Extremamente Severo		9	4,0%
Total		224	100%

Quanto à presença de sintomas de ansiedade, verificou-se também que, mesmo a maior parte da amostra, 65,2% (n=146) atingindo escore normal, os demais pontuaram níveis de ansiedade suave, moderada e extremamente severa, com um pequeno grupo apresentando níveis severos. Os dados seguem descritos na Tabela 3.

Tabela 3. Resultados dos escores do DASS 21 para sintomas de ansiedade.

Classificação	Sintomas	de	n	%
ansiedade				
Normal			146	65,2%
Suave/ Brando			23	10,3%
Moderado			24	10,7%
Severo			7	3,1%
Extremamente Severo			24	10,7%
Total			224	100%

Discussão dos resultados

A partir do estudo realizado, evidenciou-se que, embora uma parte significativa da amostra 67% (n=150) dos acadêmicos não apresentaram sintomas depressivos, outra demonstrou tais sintomas na classificação de 12,5% (n=28) suave/brando, 11,6% (n=26) moderado, 4,9% (n=11) com severidade bem como 4,0% (n=9) extremamente severo. Os sintomas ansiosos igualmente obtiveram a maior parte da amostra com resultado de classificação normal 65,2% (n=146), enquanto observou-se indícios de sintomas ansiosos nas classificações 10,3% (n=23) suave/brando, 10,7% (n=24) moderado 3,1 (n=7) severo e 10,7% (n=24) extremamente severos.

Vergara, Cárdenas e Martínez (2013) corroboram estes dados ao comprovarem a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse entre acadêmicos. Souza (2010) reforça este achado, ao relacionar formação acadêmica e eclosão de sintomas depressivos e de ansiedade nos estudantes. Morais, Mascarenhas e Ribeiro (2010), por sua vez, ao constatarem sintomas de ansiedade, estresse e depressão presentes na vida dos estudantes universitários, sugeriram um trabalho de atuação psicopedagógica e psicológica destes alunos, visando a melhoria das relações interpessoais.

Conforme as conclusões de Moreno, Dias e Moreno (2007), Kaplan, Sadock & Sadock, (2007) e Lucchese, (2012), a ocorrência dos sintomas depressivos podem progredir em eventos repetidos durante a vivência, com alternância da intensidade do sintoma. Conforme Sthal (2010) e Bernik, Santos e Neto (2007), é necessário compreender os sintomas de ansiedade como emoções naturais e fisiológicas. Barlow e Durand (2008) e Kaplan, Sadock e Sadock (2007), por sua vez, afirmavam que a ansiedade pode favorecer a prática intelectual e a constituição corporal.

Considerações finais

O estudo evidenciou que, embora parte relevante da amostra não tenha apresentado sintomas depressivos e ansiosos, outros componentes denotaram indícios de depressão e ansiedade em níveis suave/brando, moderado, severo e extremamente severo. Deste modo, o estudo possibilitou a constatação de que sintomas depressivos e de ansiedade podem estar presentes em estudantes de psicologia.

Diante disto, é crucial reforçar a necessidade de criação de ações de prevenção e intervenção em saúde mental no ambiente acadêmico, investigando-se mais a fundo os contextos destas sintomatologias e auxiliando os estudantes a entrarem na vida adulta de maneira mais saudável.

Referências

- American Psychiatric Association, APA. (2014). *DSM-5 Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* - Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento. 5.ed. rev. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. C., & Azeredo, Z. A. (2006). Adaptado para a Língua Portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(6), 1-9.
- Apóstolo, J. L. A., Tanner, B. A., & Arfken, C. L. (2012). Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa da Depression Anxiety Stress Scale - 21. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 20(3), 1-7.
- Bernik, M. A., Santos, G. S., & Neto, F. L. (2007). Transtornos de Ansiedade. In M. R. L. Neto & H. Elkis. *Psiquiatria Básica* (pp. 298-337). São Paulo, SP: Artmed.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2008). Distúrbios físicos e Psicologia da Saúde. In D. H. Barlow & V. M. Durand. *Psicopatologia Uma abordagem Integrada* (pp. 355-391). São Paulo, SP: Cengage Learning.
- Kaplan, Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). Transtornos de Ansiedade. In Kaplan, B. J. Sadock & V. A. Sadock, *Compêndio de Psiquiatria Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica* (pp. 572-629). Porto Alegre: Artmed.
- Kaplan, Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). Transtornos do Humor. In Kaplan, B. J. Sadock & V. A. Sadock, *Compêndio de Psiquiatria Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica* (pp. 630-686). Porto Alegre: Artmed.

- Lucchese, A. C. (2012). Reações e Crises. In A. C. C. De Marco, A. C. Lucchese & V. B. Zimmermann, *Psicologia Médica abordagem integral do processo saúde-doença* (pp. 337-342). São Paulo, SP: Artmed.
- Moraes, L. M. de, Mascarenhas, S., & Ribeiro, J. L. P. (2010). Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: Desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade - Um estudo com estudantes da UFAMBRASIL. *Revista amazônica LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPQ/EDUA* 4(1), 55-76.
- Moreno, D. H., Dias, R. da, S., & Moreno, R. A. (2007). Transtornos do Humor. In M. R. L. Neto & H. Elkis, *Psiquiatria Básica* (pp. 219-234). São Paulo, SP: Artmed.
- Souza, L. (2010). *Prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e estresse em acadêmicos de medicina*. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Sthal, S. M. (2010). Transtornos Ansiosos e Ansiolíticos. In S. M. Sthal, *Psicofarmacologia Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas* (pp. 483-519). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Vergara, K. A., Cárdenas, S. D., & Martínez, F. G. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 42(2), 173-181.