

SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO ENSINO PRIVADA

Alessandro Moreira Dias¹

Bruno Wiermann Pereira¹

Rosa Aparecida de Melo Wiermann²

Deyliane Aparecida de Almeida Pereira³

deyliane.univertix@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: (4) Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Ansiedade, Universitários, Medicina.

INTRODUÇÃO:

A alta incidência de diagnóstico de transtornos de ansiedade e depressão, em décadas recentes, na população em geral, cresceu tornando-se uma questão preocupante para a saúde pública, necessitando assim um olhar mais criterioso para essas doenças, uma vez que a contemporaneidade tem feito o ser humano mais dividido e pressionado a cumprir papéis e reproduzir comportamentos (CASTILLO et al, 2000) . Do ponto de vista biológico, a depressão é vista como alteração no funcionamento dos neurônios, ou seja, falta de transmissão elétrica adequada, a serotonina e a noradrenalina não estão funcionando bem (GOMES, 2010). Assim, ela manifesta-se quando determinados sistemas de transmissão entre as células do cérebro, os neurônios se alteram. De acordo com Monteiro (2007), o próprio termo depressão foi introduzido pela psiquiatria, no século XVIII, considerando os aspectos biológicos da doença. O indivíduo deprimido, normalmente, apresenta mudança de comportamento, podendo ser observados entre os sintomas e comportamentos: tristeza profunda, auto-estima baixa, anedonia, hipersensibilidade a crítica, desesperança e impotência em relação à vida e aos fatos cotidianos (PRESTON, 1989). Já a ansiedade, segundo Pinto *et al.* (2005), é um estado de humor orientado para o futuro, numa perspectiva negativa do acontecimento, caracterizando-se ainda por um conjunto de alterações fisiológicas, comportamentais e cognitivas, que se traduzem num estado de ativação e alerta face a um sinal de perigo ou ameaça à integridade física ou psicológica. A ansiedade pode tornar-se patológica quando deixa de ser adaptativa, ou seja, quando o perigo a que pretende responder não é real ou quando o nível de ativação e duração são desproporcionais face à situação objetiva (PINTO *et al.*, 2005). Neste interim, a depressão e ansiedade são doenças opostas, mas essa distinção nem sempre é fácil em termos clínicos devido a forte associação entre a ansiedade e os sintomas da depressão. Dentre estes sintomas tem-se a elevada comorbilidade e, sobreposição de sintomas-chave de ambas patologias, causando problemas no diagnóstico e conseqüentemente no tratamento. Figueiredo (2000) afirma que o primeiro passo para o tratamento adequado para pacientes com transtornos de ansiedade e transtornos depressivos se inicia com um diagnóstico cuidadoso, ou seja, detectar os sintomas apresentados, integrando-os ao contexto do paciente e numa primeira decidir se os sintomas depressivos ou de

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina – Faculdade Vértice- UNIVÉRTIX

² Graduada em Psicologia, pelo CES - Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora/MG. Especialista em Dependência Clínica pela UFSC. Pós-Graduada em Gestão de Pessoas pela UNOPAR.

³ Licenciatura e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

ansiedade detectados constituem um transtorno ou apenas sinais de uma etapa evolutiva. Diante do exposto, verifica-se elevadas prevalências destes sintomas e sinais depressivos e de ansiedade, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015). A OMS afirma que entre 2005 e 2015, o número de casos da doença cresceu 18%, e o número de pessoas afetadas pela depressão já chega a 322 milhões em todo o mundo. No Brasil, 5,8% da população sofre com a doença, o que significa mais de 11,5 milhões de pessoas. E, mais de 18,6 milhões de pessoas (9,3% da população brasileira) têm distúrbios relacionados à ansiedade. Nesse contexto psicossocial, encontram-se os universitários dos cursos de Medicina, que devido às dificuldades para ingresso, a alta concorrência e altos custos convivem com cobranças internas e externas que podem ser gatilhos para desenvolvimento de quadros de ansiedade e depressão. Tal situação exige que haja suporte familiar e social, ações que o ampare perante tantos desafios e os auxilie a perceber o que é real do que não é, impedindo assim, o surgimento de um quadro irreversível ou que cause prejuízo ao aprendizado e rendimento dos universitários, durante o curso. Segundo Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005) estima-se que de 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação acadêmica. Dentre esses transtornos, os depressivos e de ansiedade são os mais frequentes, e esses sintomas podem resultar das grandes e significativas mudanças ocorridas na vida de um universitário, tais como egresso do seio familiar, sobrecarga de estudos, etc. Tendo em vista os fatos apresentados, as elevadas prevalências de sintomas de ansiedade e depressão, bem como a importância do diagnóstico precoce na população universitária, esse trabalho se justifica pela necessidade de reconhecimento desses fatores entre os universitários e ações de intervenção que visem reduzir os índices de evasão escolar e proporcionem uma melhor qualidade de vida aos estudantes durante o curso. Objetiva-se identificar os sintomas depressivos e de ansiedade em universitários do curso de medicina de uma instituição de ensino privada. Estudos como estes são relevantes socialmente, uma vez que pode fomentar a criação de redes de apoio, assistência psicológica e suporte social ao universitário. Por conseguinte, que a sociedade receba profissionais mais equilibrados, humanos e melhores condições sociopsíquicas, de atender a todos dentro da complexidade que a medicina exige de seus médicos.

METODOLOGIA

Como método será feito um estudo do tipo descritivo, tendo como local de realização uma Faculdade de Ensino Superior particular, localizada na Zona da Mata Mineira. A amostra será composta por estudantes do curso de medicina, de ambos os sexos, que aceitem participar do estudo e concordarem de forma eletrônica com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os procedimentos e técnicas constituirão-se da autorização da instituição para realização do estudo, submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa para apreciação ética, apresentação aos possíveis participantes dos objetivos da pesquisa e aspectos éticos, e aplicação de questionários sociodemográficos e para avaliação da ansiedade e depressão. O questionário Sociodemográfico e Ocupacional irá avaliar o estilo de vida, trabalho e aspectos de saúde e riscos ocupacionais. As Escalas Beck são compostas pelo Inventário de Depressão (BDI), Inventário de Ansiedade (BAI), Escala de Desesperança (BHS) e Escala de Ideação Suicida (BSI). O BDI mede a intensidade da depressão, o BAI, a intensidade da ansiedade e a BHS é uma medida de pessimismo e oferece indícios sugestivos de risco de suicídio em sujeitos deprimidos ou que tenham história de

tentativa de suicídio. Por fim, a BSI detecta a presença de ideação suicida, mede a extensão da motivação e planejamento de um comportamento suicida. Tal escala é utilizada em sujeitos não-psiquiátricos, mas as normas foram desenvolvidas para uso com pacientes psiquiátricos. O Inventário de Beck para Ansiedade (BAI) e Inventário de Beck para Depressão (BDI) serão aplicados para avaliar como os universitários se sentem em relação às perspectivas de futuro, ressonâncias para manter as atividades diárias, entre outros aspectos. Após a coleta e tabulação dos dados, os mesmos serão analisados pela estatística descritiva e inferencial. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Importante ressaltar que trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram-se, até o momento, à realização do levantamento bibliográfico.

REFERÊNCIAS:

CASTILLO, Ana Regina Geciauskas Lage *et al* . **Transtornos de ansiedade. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo** , v. 22, supl. 2, p. 20-23, dez. 2000.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 10, n. 3, p. 413-420, 2005.

FIGUEIREDO, Maria Silvia Lopes. Transtornos ansiosos e transtornos depressivos: aspectos diagnósticos. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 89-97, 2000 .

GOMES, Antonio Maspoli de Araujo. Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. **Revista Estudos de Religião**, São Paulo, v. 25, n. 40, p. 81-109, jan./jun. 2011.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE, Ana Maria Vieira. Depressão: uma 'psicopatologia' classificada nos manuais de psiquiatria. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 106-119, 2007 .

PINTO, Joana Carneiro *et al* . Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 16, n. 2, p. 148-163, set. 2015 .

PRESTON, John. **Vença a depressão**: um guia para recuperação. Rio de Janeiro: Record, 1989.