

INDÍCIOS DE DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE ENSINO SUPERIOR E CONCEITOS ERRÔNEOS ACERCA DA DEPRESSÃO

Bruna Jevene Xavier¹; Natália Rita de Souza Freire²; Fernando Bichocci Canova³

1. Estudante do curso de Ciências Biológicas; e-mail: bruna.jevene@hotmail.com
2. Estudante do curso de Farmácia; e-mail: nataliarita90@gmail.com
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: canova@umc.com

Área de conhecimento: Fisiologia Humana

Palavras-chave: Depressão; estigma; universitários; preconceito; desinformação.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno humoral que pode ser caracterizado por diversos sintomas, sendo resultante de uma complexa interação entre fatores sociais, psicológicos e biológicos, ou seja, a etiologia é multifatorial, onde fatores externos podem colaborar para o aparecimento da sintomatologia da depressão, como por exemplo, o ambiente universitário, o desemprego ou até mesmo fatores relacionados ao sexo biológico. O conceito de estigma dentro do contexto da saúde mental pode ser compreendido como uma atitude de distanciamento causada pelo receio e discriminação devido a crenças negativas levando a rejeitar e evitar o desconhecido, gerando indivíduos discriminados e excluídos por um grupo dominante. A desinformação cria o entendimento de doenças mentais, como por exemplo, a depressão (e outras) não é uma “doença de verdade” e que é entendida muitas vezes como uma deficiência de caráter que pode ser vencida com esforço pessoal.

OBJETIVO

Constatar os indícios de depressão através das avaliações do questionário “Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão”, subdivisão de “Depressão – HADS-D” e também identificar conceitos errôneos estabelecidos em relação à depressão.

METODOLOGIA

O projeto consta com a colaboração de alunos do ensino superior (N=450), de ambos os sexos, com idade a partir de 18 anos, sem restrições de curso, turma ou período. Sendo possível obter as comparações dos resultados entre estudantes que trabalham ou não, diferenças entre os tipos de curso (humanas, exatas e saúde) e o período (matutino, noturno ou integral) e sexo (feminino e masculino), a partir da aplicação do HADS será possível definir o índice de depressão e compara-los. A escala HADS é composta por 14 itens que podem ser subdivididos em dois grupos, sendo as questões avaliando a ansiedade (HADS-A) e as outras para avaliação de depressão (HADS-D). Cada item possui a pontuação de 0 a 3 pontos que avaliam o grau de intensidade, sendo a pontuação máxima 21 pontos. A pontuação de corte para indicativo de depressão e ansiedade será o recomendado por Zigmond e Snaith, em ambas as escalas: de 0-7 pontos: improvável, 8-11 pontos: possível (questionável ou duvidoso) e 12-21: provável. Também será aplicado um questionário para identificação do perfil que englobam elementos como: idade, sexo, se possui vínculo empregatício, curso e período que está matriculado, juntamente com questões relacionadas à percepção da depressão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos índices de depressão de forma generalizada podemos observar que dos 450 (100%) indivíduos estudados temos que 280 (62,22%) apresentam indicativo de depressão para “Improvável”, 109 (24,22%) para “Possível” e 61 (13,56%) para “Provável”, ou seja, na amostra total é possível observar que 179 (37,78%) dos indivíduos demonstraram indicativo para “Possível/Provável”. As mesmas análises foram realizadas para comparação entre os sexos, cursos, turnos e vínculo empregatício, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Amostra dos participantes e o indicativo de depressão.

VARIÁVEL	IMPROVÁVEL	%	POSSÍVEL	%	PROVÁVEL	%
GERAL	280	62,22	109	24,22	61	13,56
SEXOS						
FEMINO	195	43,33	87	19,33	47	10,45
MASCULINO	85	18,89	22	4,89	14	3,11
CURSOS						
EXATAS	42	9,34	15	3,33	09	2,00
SAÚDE	139	30,89	56	12,44	31	6,89
HUMANAS	86	19,11	32	7,11	17	3,78
OUTROS	13	2,89	06	1,33	04	0,89
TURNOS						
MANHÃ	103		39		18	
NOITE	152		66		40	
INTEGRAL	25		04		03	
VÍNCULO EMPREGATÍCIO						
SIM	139	30,89	50	11,11	25	5,55
NÃO	141	31,33	59	13,11	36	8,00

Estudantes universitários podem ser considerados como indivíduos propensos a obterem uma prevalência elevada de sintomas depressivos. Estudos demonstram que os universitários possuem a necessidade de adaptação a novas realidades elevadas principalmente pela maioria ser adolescente/jovem e adentrar em um ambiente completamente diferente e arcar com responsabilidades que esses podem não estar acostumados. Por exemplo, sair de casa para estudar em outra cidade ficando distante da família e amigos para estudar e encontrar como obstáculos a realidade da vida acadêmica que contempla uma sobrecarga de matérias, trabalhos além das avaliações, podendo gerar estresse e ansiedade contribuindo para alterações humorais. Apesar da amostra estudada não demonstrar diferença significativa entre os resultados obtidos pelas mulheres e por homens há estudos que apresentam dados em que as mulheres possuem maior propensão a depressão devido a diversos fatores. Estudos destacam que uma grande possível diferença na manifestação da depressão com relação ao sexo feminino e masculino está o funcionamento hormonal, pois até a adolescência a prevalência da doença aparenta ser semelhante entre homens e mulheres. Com a puberdade temos uma mudança hormonal e neural além de novas interações e desafios sociais que podem contribuir para o

desenvolvimento de depressão, as mudanças neurais ocorrem pelo desenvolvimento de áreas cerebrais relacionadas ao humor e no caso de meninas com a idade de 13-14 anos ocorre o desenvolvimento de massa cinzenta nessas áreas que pode estar correlacionada com diferenças significativas com relação ao gênero e transtornos humorais. A idade não é o mais importante fator, mas sim o início da puberdade, principalmente porque nesse período os adolescentes estão mais propensos a alterações psicológicas e geralmente é um momento em que também estão passando por alguns processos adaptativos tanto fisiológicos como emocionais e sociais. Analisando as comparações entre os diferentes cursos e turnos, diferente do que foi apresentado em literatura, ambos não apresentaram diferenças estatísticas, entre os universitários de cursos da saúde com relação a outros cursos, porém, a amostra não contou com uma população variada, sendo 50, 22% universitários da área da saúde. De acordo com os dados apresentados ambos os grupos (empregados e desempregados) apresentaram médias similares ao indicativo de depressão. Na atualidade, as instituições estão cada vez mais em ritmos acelerados para aumentar a produtividade, agilidades e perfeição, fazendo com que o ambiente corporativo seja muito competitivo. Fatores como: relações interpessoais, remuneração, exigências do cargo, segurança física, excesso de competição, perdas acumuladas, exigências excessivas, frustrações relacionadas à carreira entre outros, são condições de trabalho que podem trazer sofrimento mental, físico e/ou social aos trabalhadores. A situação de desemprego pode gerar: conflitos no relacionamento familiar ou social, isolamento social e aumento do uso de álcool, além disso, o desemprego gera impactos potencialmente negativos na saúde mental, como: insegurança em relação ao futuro, sentimento de impotência, restrição dos contatos interpessoais, impossibilidade de alcançar objetivos relacionados ao meio externo, menor possibilidade de decidir a própria vida devido à redução de rendimentos financeiros e perda do reconhecimento social, ressaltando que a ausência de trabalho é a oitava maior origem de estresse (entre 43 fatores). Desta forma, há um menor nível de bem-estar psicológico e menor satisfação com a vida, fazendo com que transtornos psíquicos como a depressão possa surgir ou se agravar.

Tabela 2. Percepção acerca da depressão.

Questionário	Amostra N (%)
Possui conhecimento prévio sobre depressão e sobre seus sintomas?	
Sim	411 (91,33%)
Em sua opinião, depressão é uma doença?	
Sim	438 (97,55%)
É possível deixar de estar depressivo se houver força de vontade?	
Sim	226(50,22%)
Quais são as melhores opções para a alguém com depressão:	
Busca por tratamento especializado	420 (93,33%)
Realizar atividade para se distrair	197 (43,77%)
Exercício físico	181 (40,22%)
Uso prescrito de fármacos	110 (24,44%)
Passeios, festa ou locais para socializar	79 (17,55%)

Conforme apresentado na Tabela 2, os participantes afirmam ter conhecimento e aceitam a depressão como doença, contudo o grupo se divide ao dizer que é possível deixar de estar depressivo com a força de vontade. Desta forma, os indivíduos acometidos por doenças mentais, tal qual a depressão mencionam experiências estigmatizada acerca da depressão, sendo uma delas relacionada com o entendimento social de que o transtorno

mental pode ser controlado pela pessoa, relacionando-o com a falta da força de vontade do indivíduo de se curar, porque “se o indivíduo quisesse, ele poderia ficar bem”. Além disso, outras menções recorrentes é a taxação do indivíduo como “louco”, “preguiçoso”, “incompetente” e a afirmação de que “isto (depressão) não é doença de verdade”. Analisando os tratamentos propostos e a relação de votos encontrados na Tabela 2, fica evidenciado que, a busca por tratamento especializado é a mais votada, contudo, não é unânime, acompanhada pela segunda opção vai votada de “realizar atividades para se distrair”, o exercício físico fica em terceiro lugar, depois o uso (prescrito) de fármacos e por último a alternativa de “passeios, festas e locais para socializar”. Dentre as opções sugeridas, apenas três possuem embasamento científico, são elas: tratamento especializado, exercício físico e uso de fármacos.

CONCLUSÕES

A partir das informações apresentadas é evidente que a população de enfoque desta pesquisa apresenta altos indícios de depressão por diversos fatores que cercam a vida acadêmica e a sociedade, assim, podemos observar que ainda há estigmas presentes em uma quantidade considerável dos universitários se fazendo necessária a divulgação de maiores informações sobre a depressão, como sintomas, suas consequências e o reconhecimento como doença, para a população universitária (principalmente da área da saúde) e também para sociedade em geral como forma de quebrar estigmas e possibilitar que a pessoa que possui depressão procure o tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; ASFORA, Gabriela Catel Abrahamian; MOURA, Marina Carvalho de. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 01-08, 2020 .

LIU, Q.; HE, H.; YANG, J.; FENG, X.; ZHAO, F.; LYU, J. Mudanças na carga global da depressão de 1990 a 2017: descobertas do estudo Global Burden of Disease. **Journal of psychiatric research.** v. 126, p. 134–140, 2020.

PRADO, Alessandra Lemes; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. O estigma da mente: transformando o medo em conhecimento. **Rev. Psicopedagogia,** v. 33, n. 100, p.103-9, 2016.

SANTOS, Beatriz Eliza Rocha dos; PANHOCA, Ivone; ORTIZ, Bruno. A perspectiva da sociedade acerca da depressão: um estudo quali-quantitativo. **Revista Científica UMC,** v. 5, n. 2, 2020.

SOUZA, Deise Coelho de. **Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social.** 2017. Dissertação (Mestre em Psicologia) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2017.

TEIXEIRA, Sueli. A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho:** Belo Horizonte, v. 46, n. 76, p. 27-44, 2007.

TICKEL, S.; WAGELS, L.; WUDARCZYK, O.; JAFFEE, S.; HABEL, U.; SCHNEIDER, F.; CHECHKO, N. Correlatos neurais da depressão em mulheres ao longo da vida reprodutiva - uma revisão de fMRI. **Journal of Affective Disorders.** 246, 556-570, 2019.