CORRELAÇÃO DOS NÍVEIS DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE DE ESTUDANTES DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO.

Guilherme Lourenço de Macedo (PROVIC), Andrielle Chaicoski, Luiz Gustavo Rachid Fernandes, Romário Schermak de Barros, Ana Cláudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky, Fabiana Postiglione Mansani (orientadora): fpmansani@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Grande Área/ eixo temático: Ciências da Saúde. Área do Conhecimento: Medicina. Subárea do Conhecimento: Psiquiatria.

Palavras-chave: Depressão, Ansiedade, Esgotamento Profissional.

Resumo

Níveis alarmantes de transtornos psiquiátricos em programas de pós-graduação vêm sendo divulgados por pesquisas nos últimos tempos. Fatores como: extensa carga horária, a grande quantidade de atividades, falta de convívio social, condições e hábitos de vida inadequados, dentre outros vem sendo relacionados aos altos índices de depressão, ansiedade e esgotamento físico e mental. O trabalho em questão tem como principal objetivo a realização de um levantamento acerca da saúde mental dos pós-graduandos em ciências da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (PPGCS-UEPG). Para isso, serão aplicados os seguintes questionário: Depressão -Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) e Transtornos de ansiedade - Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7). Com este estudo, propomos descobrir as relações estabelecidas entre depressão e ansiedade entre a amostra analisada bem como os fatores sociodemográficos associados.

Introdução

Pesquisas realizadas nos últimos anos vêm evidenciando uma maior prevalência de quadros de ansiedade e depressão em estudantes de pós-graduação (LOWE et al., 2008; UC Berkeley Graduate Assembly, 2014; EVANS et. al., 2018). Em uma delas, foi realizada uma pesquisa abrangente com 2.279 indivíduos (90% doutorandos e 10% mestrandos), de 26 países e 234 instituições. Aplicou-se via redes sociais e e-mail direto escalas clinicamente validadas para ansiedade (GAD 7) e depressão (PHQ 9). Nesse estudo foram entrevistados representantes de diversas áreas de estudo como ciências biológicas/físicas, engenharia e ciências humanas e sociais (EVANS et. al., 2018).Os resultados do estudo revelaram que estudantes de pós-graduação têm mais de 6 vezes a probabilidade de ter ansiedade e depressão em comparação com a população em geral. Com base no GAD 7, 41% dos estudantes pontuaram para ansiedade moderada a grave; já se baseando no PHQ, 9, 39% dos estudantes pontuaram para depressão moderada a grave (EVANS et. al., 2018). O trabalho e a vida pessoal também estão muito associados com o bem-estar físico e mental (JUDGE et al., 2009), sendo que a maioria dos entrevistados com depressão e ansiedade consideravam não ter um bom equilíbrio entre as duas áreas (UC Berkeley Graduate Assembly, 2014). A relação com o orientador é de extrema importância nesses quadros, sendo que a maioria considera que o orientador não concede uma real orientação e que o mesmo não impacta

positivamente em seu bem-estar mental (EVANS et. al., 2018). Diante deste panorama, o objetivo do presente trabalho é verificar a prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno Depressivo Maior, sua associação com variáveis sociodemográficas, bem como comparações entre os alunos dos programas de pós-graduação em Ciências da Saúde e Odontologia de uma Universidade Estadual do sul do Brasil.

Material e Métodos

A presente pesquisa científica trata-se de um estudo descritivo, transversal, do tipo exploratório e de ordem quantitativa.

A população amostral estudada foi formada pelos alunos dos Programas de Pós- Graduação da temática de saúde em uma universidade estadual no sul do Brasil, sendo eles: Mestrado em Ciências da Saúde (interdisciplinar), Mestrado em Odontologia e Doutorado em Odontologia.

A coleta de dados foi realizada de setembro de 2018 a maio de 2019, contando com a participação de 69 indivíduos de um total de 134 alunos matriculados. Dos 65 alunos faltantes para completar o total de 134 matriculados nos programas de Pós- Graduação, 61 não foram abordados, e 4 se negaram participar da pesquisa. Na amostra dos 69 participantes, 25 estudantes pertenciam ao programa de pós-graduação em Ciências da Saúde e 44 estavam vinculados aos programas de pós-graduação em Odontologia, sendo 19 alunos do mestrado e 25 alunos do doutorado. Os questionários foram entregues e auto aplicados pelos 69 participantes, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para aferição de variáveis descritivas e caracterização da amostra os pesquisadores utilizaram questionário sociodemográfico e complementar, proposto pelos autores, contendo variáveis como sexo, idade, frequência de realização de atividades de lazer e remédios de uso contínuo.

Para diagnóstico indicativo de Transtorno de Ansiedade Generalizada fora utilizado como ferramenta o *General Anxiety Disorder*-7 (GAD7), contendo 7 perguntas para avaliar a presença de cada um dos sete sintomas constituintes do Transtorno de Ansiedade Generalizada, descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V), que consistem em sentir-se nervoso/a, ansioso/a ou muito tenso/a, não ter capacidade de impedir ou controlar preocupações, preocupar-se muito com diversos fatores, dificuldade em relaxar, agitação capaz de dificultar o ato de permanecer sentado, ficar facilmente aborrecido(a) ou irritado(a), e sentir medo como se algo horrível fosse acontecer. Através de uma escala Likert de 4 pontos, variando de 0 a 3, avaliou-se a frequência de cada sintoma nas últimas duas semanas. Na análise descritiva a pontuação total do GAD7 foi calculada de forma contínua, somando-se os valores de cada resposta na escala Likert assinalada pelo participante. O resultado da pontuação total também foi analisado de acordo com os critérios de classificação do GAD7 quanto ao nível de severidade de Ansiedade: Mínimo ou Nulo (0-4); Leve (5-9); Moderado (10-14); e Grave (15-21).

Para diagnóstico indicativo de Transtorno Depressivo Maior fora utilizado como ferramenta o *Patient Health Questionnaire*-9 (PHQ9), contendo nove perguntas para avaliar a presença de cada um dos nove sintomas constituintes do episódio de Depressão Maior, os quais também encontram-se descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V), que consistem em humor deprimido, anedonia (caracterizada pela perda de interesse ou até mesmo prazer em realizar determinadas atividades), problemas com sono, cansaço ou falta de energia, apetite ou ainda ingesta elevada de alimentos, sentimento de culpa, fracasso ou decepção

para com membros familiares ou consigo mesmo, dificuldade de concentração, sensação de lentidão ou o oposto, agitação, e ideação de auto-ferimento e/ou suicídio. Através de uma escala Likert de 4 pontos, variando de 0 a 3 avaliou-se a frequência de cada sintoma nas últimas duas semanas. Na análise descritiva a pontuação total do PHQ9 foi calculada de forma contínua, somando-se os valores de cada resposta na escala Likert assinalada pelo participante. O resultado da pontuação total também foi analisado de acordo com os 18 critérios de classificação do PHQ9 quanto ao nível de severidade de Depressão: Mínimo ou nulo (0-4); Leve (5-9); Moderado (10-14); Moderada mente grave (15-19); e Grave (20-27). Para firmar o diagnóstico indicativo de Depressão maior optou- se pela utilização de um ponto de corte ≥10 referente a pontuação total obtida com a somatória das respostas de cada participante.

Através dos valores das medidas de média e desvio padrão das variáveis quantitativas contínuas, e porcentagem, para as variáveis qualitativas, foi feita a análise estatística descritiva com o uso do software IBM SPSS Statistics (v. 20, SPSS An IBM Company, Chicago, IL), apresentando um nível de significância de 95% e utilizando-se o Teste de Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher para as comparações.

Resultados e Discussão

A idade entre todos os participantes variou de 22 a 56 anos, sendo 25 (36,2%) com idade até 29 anos e 44 (63,8%) acima de 30 anos, onde 20 (29%) eram homens e 49 (71%) eram mulheres. Quanto ao fato de terem utilizado alguma vez na vida estimulantes do Sistema Nervoso Central (SNC) como a Ritalina (Metilfenidato), Venvanse (Lisdexanfetamina) e Stavigile (Modafinila), apenas 4,3% afirmaram que sim. Quanto ao uso atual de psicotrópicos 14,5% dos entrevistados o faziam. Entre os psicotrópicos utilizados estavam presentes os antidepressivos succinato de desvenlafaxina monoidratado, cloridratos de paroxetina e de duloxetina. Do total de alunos que participaram do presente estudo, a utilização atual ou pregressa de medicamentos para tratamento de transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de depressão maior, bem como a procura de tratamento com médico, forma relatados em percentuais que variaram de 34,8% e 27,5%, respectivamente.

Em análise quanto ao total de participantes de ambos os programas de pós-graduação constatou-se uma prevalência de 49,3% dos participantes para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), e de 43,5% para Transtorno Depressivo Maior (TDM).

As prevalências estratificadas quanto aos respectivos programas de pós-graduação mostram que no Mestrado em Ciências da Saúde ocorreu em 56% para TAG e 44% para TDM; em 47,4% para TAG e 26,3% para TDM no Mestrado em Odontologia; em 44% para TAG e 56% para TDM no Doutorado em Odontologia.

Na análise da comparação dos estudantes de acordo com a ocorrência do TAG estratificados perante seus respectivos programas de pós-graduação e o nível de intensidade (moderado a grave e leve) do transtorno, observa-se que nenhum dos valores obtidos foi significativo, ou seja, não há diferenças entre os grupos de estudantes, com relação à prevalência dos níveis de intensidade TAG. Em relação ao TDM, também analisou-se a comparação dos estudantes e os níveis de intensidade do transtorno, e mais uma vez não houve nenhuma significância.

Na busca de possíveis associações entre o TAG e as diversas variáveis estudadas, para os dados dos 69 participantes, observou-se que houve associação significativa entre o Transtorno Depressivo Maior moderado a grave com o

Transtorno de Ansiedade Generalizada moderado a grave. Onde a proporção de 70,6% para TDM Moderado e Grave é maior do que 17,1% para TDM leve, com valor de $p < 0,001$, através de Teste de Qui-Quadrado, e Odds ratio (com intervalo de confiança 95%) de 11,6, ou seja, estudantes com TDM moderado a grave têm 11,6 vezes mais chance de ter TAG moderado a grave. Outra associação significativa notada é o fato dos estudantes não estarem satisfeitos com seu desempenho acadêmico (70,6%) em comparação com a presença de TAG moderado a grave, onde o valor de $p < 0,01$ e Odds ratio (com intervalo de confiança 95%) de 3,6, significa que os estudantes não satisfeitos com o desempenho acadêmico têm 3,6 mais chances de ter TAG moderado a grave.

Dados semelhantes foram encontrados em artigo publicado recentemente por Ewans (2018), cuja pesquisa foi realizada com 2.279 pós-graduandos e constatou-se a existência de alta prevalência de ansiedade (41%) e depressão (39%) onde foram utilizados os mesmos instrumentos de avaliação do presente estudo, os questionários *General Anxiety Disorder*-7 (GAD7) e *Patient Health Questionnaire*-9 (PHQ9). Percebe-se, portanto, similaridade quantitativa das prevalências registradas em ambos os transtornos na população estudada e as reportadas nas diversas publicações citadas anteriormente, em que os níveis encontrados das mesmas são elevados. É importante ressaltar que alunos de pós-graduação estão sujeitos a enfrentar estes transtornos, devido a todo o contexto em que estão inseridos, conforme descrito na literatura o desgaste não é só físico, mas também emocional, de causa acadêmica ou pessoal.

Conclusão/ões

Na presente pesquisa foram constatadas prevalências elevadas tanto de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e Transtorno Depressivo Maior (TDM) entre os alunos de Programas de Pós-Graduação em nível de Mestrado e Doutorado na área da saúde, sendo maiores que as encontradas na população global e brasileira.

Agradecimentos

Agradecimentos devem ser feitos à professora orientadora, pelo tempo dedicado ao aconselhamento do presente pesquisador, bem como aos colegas da comunidade universitária por seu apoio incondicional e incentivo à pesquisa.

Referências

EVANS, T. M., BIRA, L.; JAZMIN, B.; et al. **Evidence for a mental health crisis in graduate education.** Nature Biotechnology, v. 36, n. 3, p. 282-284, 2018.

JUDGE, T. A.; PICCOLO, R.F.; KOSALKA, T. **The bright and dark sides of leader traits: A review and theoretical extension of the leader trait paradigm.** The Leadershi Quarterly, nº 20, p. 855-875, 2009.

LÖWE, B.; DECKER, O.; MÜLLER,S.; et al**. Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population**. Med Care, nº 46, p. 266-274, 2008.

UNIVERSITY OF BERKELEY CALIFORNIA. **Graduate Student Happiness & Well-Being Report**. UC Berkeley Graduate Assembly. Berkeley, 2014.