

EFEITOS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE APÓS DISTANCIAMENTO SOCIAL

AUTORES

Maria Eduarda da SILVA
Maycon Manzatto SAVEGNAGO
Discentes do curso de Fisioterapia UNILAGO

Kelvin Santos ANEQUINI
Docente do curso de Fisioterapia UNILAGO

RESUMO

Introdução: A ansiedade e a depressão são caracterizadas por sintomas como; irritabilidade, perturbações de sono, desânimo, perda de interesse e tem impacto direto na qualidade de vida. A qualidade de vida é, por muitos autores, um sinônimo de saúde como viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. Embora o isolamento social seja a melhor estratégia dos governantes de prevenção da contaminação da doença, trouxe também outros sintomas como ansiedade e depressão. Muitos não conseguem administrar essa nova forma de viver, pois a pandemia gera medo, angústia e preocupação, e conseqüentemente alterações na saúde das pessoas. **Objetivo:** Apontar os efeitos dos transtornos de ansiedade, depressão e qualidade de vida em estudantes da área da saúde após distanciamento social. **Materiais e Métodos:** A pesquisa foi composta por 55 estudantes universitários, com idade entre 18 a 33 anos, ambos os sexos. Os cursos frequentados eram diversos. Os alunos foram avaliados pela plataforma Google Forms através de um questionário. **Resultados:** 81,8% dos estudantes que participaram do estudo realizaram o distanciamento social parcialmente. De acordo com a escala HADS, 81,8% dos estudantes tem um provável diagnóstico de ansiedade e depressão, 12,7% o diagnóstico ainda é questionável ou duvidoso e 5,5% é improvável. Antes do isolamento 54,5% dos alunos realizavam atividades físicas, após houve uma diminuição em 7,2%. 50,9% dos alunos passaram a sentir dores musculares e 27,3% desses alunos relatam que sentiram mais dor na região da coluna e 27,3% avaliaram a dor grau 7 de acordo com a escala EVA. **Conclusão:** Concluímos que após o distanciamento social, esses alunos passaram a ter sintomas de ansiedade e depressão, ocorreu uma diminuição nas atividades físicas e passaram a ter dores musculares. Como sugestão para melhorar esses dados é importante as instituições observarem melhorias e montar projetos multidisciplinares para esses alunos.

PALAVRAS - CHAVE

Covid-19, Isolamento Social, Ansiedade, Depressão, Qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma reação normal do nosso corpo que é esperada em determinadas situações, que pode vir acompanhado de várias sensações, como: frio, aperto no peito, coração acelerado, tremores e podendo haver também sensação de falta de ar. Já a ansiedade patológica ela é caracterizada por ter uma duração e intensidade diferente ao esperado para determinadas situações e vem acompanhada de sintomas como; irritabilidade, tensões musculares, perturbações de sono, dores de cabeça, palpitações. (WAGNER RAMOS et al., 2015)

O conjunto da ansiedade e o estresse estão muito em evidência atualmente, pois essas condições afetam o desempenho acadêmico de estudantes universitários. Esses sentimentos estão presentes em determinados momentos da formação acadêmica, mas tornam-se mais predominantes em algumas situações específicas, um exemplo é a tensão ao ingressar em uma faculdade, com vestibulares e uma expectativa para entrar no curso tão desejado, outra fase também é a saída desses universitários do curso superior. (CRUZ et al., 2010).

Os sintomas psicológicos da ansiedade entre os estudantes incluem sentimentos de nervosismo antes de uma aula, pânico, esquecimento durante uma avaliação de aprendizagem, impotência ao fazer trabalhos acadêmicos, ou a falta de interesse em uma matéria difícil. Esses sintomas podem acabar afetando o desenvolvimento e o psicológico do indivíduo e pode acabar comprometendo o seu rendimento acadêmico. (CARVALHO et al., 2015, p1290).

De acordo com a Organização mundial da saúde o Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com ansiedade no mundo, 9,3% dos brasileiros teve algum transtorno de ansiedade em 2020.

Atualmente, a depressão é a segunda causa de incapacidade na faixa etária de 15 a 44 anos. Diversos estudos apontam que a depressão é um importante problema de saúde global, causando impacto negativo na vida dos indivíduos e de suas famílias, além de elevar a demanda dos serviços de saúde. No Brasil, a prevalência de depressão na população geral ao longo da vida é de aproximadamente 17%⁹. Em um estudo internacional, realizado em 18 países, a prevalência encontrada foi de 11,1%, e entre os países de renda média, a maior prevalência encontrada foi no Brasil, com percentual de 18,4%. Estudos mostram que 50% a 60% dos casos de depressão não são detectados ou não recebem tratamento adequado e específico. (MOLINA et, 2012).

A depressão é um transtorno de vários fatores que afeta desde a saúde mental, ambiental e físico do indivíduo. Os sintomas mais comuns são alteração do humor, profunda tristeza, perda de sono, sentimento de dor e de culpa e perda ou aumento do apetite. Os universitários são mais propensos a adquirir um transtorno depressivo ou ansioso, isso acontece pela mudança do cotidiano. A ansiedade e a depressão são encontradas em um índice muito elevado entre os universitários, tornando-se superiores entre a população. A universidade é um conjunto de interações sociais e que requer da universitária competência acadêmica. E com isso pode prejudicar ainda mais a saúde mental. (LELIS, et al junho 2020.)

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como a percepção do sujeito sobre sua vida, seu contexto cultural e social, seus padrões e valores, levando em consideração seus objetivos, expectativas e preocupações. Nessa perspectiva, engloba o grau de satisfação encontrado na vida familiar, afetiva, social e ambiental. A qualidade de vida vem sendo amplamente discutida nas últimas décadas. Na área da saúde, esse conceito tem influenciado as políticas e as práticas do campo. A melhoria da qualidade de vida passou a ser um dos resultados esperados das práticas assistenciais, mas, principalmente, foco da promoção de saúde e da prevenção de doenças (Anversa et. Al. 2018)

A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem recebido atenção de diversas áreas do conhecimento nos últimos anos, por permitir a análise de várias dimensões de saúde, entre elas a física,

psicológica e a social. A literatura revela que a prática de exercícios físicos pode estar relacionada a alguns domínios da QVRS, pois proporciona inúmeros benefícios relacionados tanto à promoção da saúde física, incluindo o menor risco de morbidade e mortalidade, como a sua influência positiva em dimensões psicológicas, reduzindo índices de depressão e ansiedade. (MOREIRA, N. B, 2019.)

O cotidiano acadêmico é um aspecto que pode ser analisado na perspectiva da qualidade de vida dos universitários. O ingresso no ensino superior é uma transição que traz repercussões para o desenvolvimento psicológico dos estudantes, já que representa, muitas vezes, a primeira tentativa de uma identidade autônoma. (Anversa et. Al. 2018).

A doença provocada pelo Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e em janeiro de 2020. Diante da propagação da COVID-19 a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou pandemia mundial no dia 11/03/2020, onde a doença já tinha provocado, até aquela data, mais de 118 mil infectados em 114 países e 4.291 mortes. Segundo a OMS, uma pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença. O coronavírus se espalhou rapidamente por todos os continentes, contaminando milhares pessoas e levando diversos governantes a tomarem medidas drásticas para a contenção da doença. As alterações sofridas pela sociedade são inúmeras e nem todas as pessoas tem conseguido lidar com tais mudanças. (OMS)

O Ministério da Educação (MEC), diante da pandemia da COVID-19, atendeu à solicitação realizada pela Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior (ABMES), bem como as orientações do Conselho Nacional de Educação (CNE), e publicou a portaria nº 343, de 17 de março de 2020, que regulamenta as Instituições de Ensino a substituírem aulas presenciais pelo ensino a distância (EAD) ou atividades remotas (aulas ao vivo), pelo prazo de 30 dias ou, em caráter excepcional, podendo ser prorrogada enquanto perdurar a pandemia (BRASIL, 2020).

Embora o isolamento social seja a melhor estratégia dos governantes de prevenção da contaminação da doença, trouxe também outros sintomas como ansiedade, depressão e estresse. Muitos não conseguem administrar essa nova forma de viver, pois a pandemia gera medo, angústia e preocupação, e conseqüentemente alterações na saúde mental das pessoas (Silva et al., 2017). Com isso é crescente a procura por profissionais da saúde. (Rolim, Josiane & Oliveira, Aldecir & Batista, Eraldo. (2020)).

Estudos de revisão publicados recentemente permitem perceber os efeitos da quarentena em residentes. Nesses estudos observou-se que a maioria deles aponta para efeitos psicológicos negativos, principalmente em termos de confusão, raiva e até estresse pós-traumático. Alguns desses efeitos mantiveram-se num período de tempo mais duradouro. Os principais fatores de estresse identificados foram; o efeito da duração do período de quarentena, os receios em relação ao vírus ou à infecção, a frustração, a diminuição de rendimentos, a informação inadequada sobre a patologia. (B.R. MAIA & P.C. DIAS; 2020).

2. OBJETIVOS

Apontar os efeitos dos transtornos de ansiedade, depressão e qualidade de vida em estudantes da área da saúde após distanciamento social.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo amostral para facilitar a coleta dados de universitários da área da saúde a pesquisa foi composta por 55 estudantes universitários, com idade média de 18 a 33 anos, ambos os sexos.

Os cursos frequentados eram muito diversos, sendo o mais representado de Fisioterapia (58,2%).

Os alunos foram avaliados através da plataforma Google Forms por um questionário com perguntas pessoais, da escala HADS (Escala hospitalar o nível de ansiedade e depressão) com um questionário sociodemográfico, termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e questões sobre COVID -19 elaborada pelos próprios alunos para apontamentos mais específicos sobre o assunto.

ESCALA HADS.


 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
 "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
 

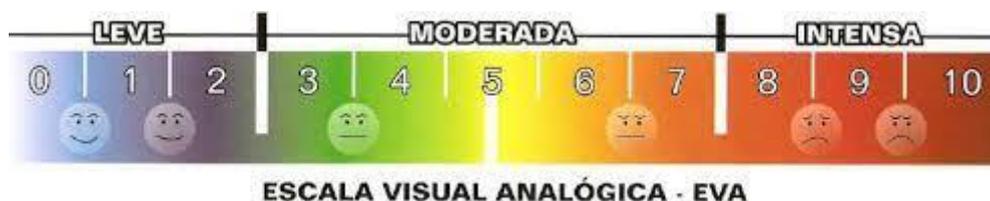
ESCALA HAD - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

| DADOS PESSOAIS | | | |
|---|--|---|--|
| NOME | | | |
| ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE | | | |
| Assinale com "X" a alternativa que melhor descreve sua resposta a cada questão. | | | |
| 1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída (o): | | | |
| <input type="checkbox"/> a maior parte do tempo[3] | <input type="checkbox"/> boa parte do tempo[2] | <input type="checkbox"/> de vez em quando[1] | <input type="checkbox"/> nunca [0] |
| 2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes: | | | |
| <input type="checkbox"/> sim, do mesmo jeito que antes [0] | <input type="checkbox"/> não tanto quanto antes [1] | <input type="checkbox"/> só um pouco [2] | <input type="checkbox"/> já não consigo ter prazer em nada [3] |
| 3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer | | | |
| <input type="checkbox"/> sim, de jeito muito forte [3] | <input type="checkbox"/> sim, mas não tão forte [2] | <input type="checkbox"/> um pouco, mas isso não me preocupa [1] | <input type="checkbox"/> não sinto nada disso[1] |
| 4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas | | | |
| <input type="checkbox"/> do mesmo jeito que antes[0] | <input type="checkbox"/> atualmente um pouco menos[1] | <input type="checkbox"/> atualmente bem menos[2] | <input type="checkbox"/> não consigo mais[3] |
| 5. Estou com a cabeça cheia de preocupações | | | |
| <input type="checkbox"/> a maior parte do tempo[3] | <input type="checkbox"/> boa parte do tempo[2] | <input type="checkbox"/> de vez em quando[1] | <input type="checkbox"/> raramente[0] |
| 6. Eu me sinto alegre | | | |
| <input type="checkbox"/> nunca[3] | <input type="checkbox"/> poucas vezes[2] | <input type="checkbox"/> muitas vezes[1] | <input type="checkbox"/> a maior parte do tempo[0] |
| 7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado: | | | |
| <input type="checkbox"/> sim, quase sempre[0] | <input type="checkbox"/> muitas vezes[1] | <input type="checkbox"/> poucas vezes[2] | <input type="checkbox"/> nunca[3] |
| 8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas: | | | |
| <input type="checkbox"/> quase sempre[3] | <input type="checkbox"/> muitas vezes[2] | <input type="checkbox"/> poucas vezes[1] | <input type="checkbox"/> nunca[0] |
| 9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago: | | | |
| <input type="checkbox"/> nunca[0] | <input type="checkbox"/> de vez em quando[1] | <input type="checkbox"/> muitas vezes[2] | <input type="checkbox"/> quase sempre[3] |
| 10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência: | | | |
| <input type="checkbox"/> completamente[3] | <input type="checkbox"/> não estou mais me cuidando como eu deveria[2] | <input type="checkbox"/> talvez não tanto quanto antes[1] | <input type="checkbox"/> me cuido do mesmo jeito que antes[0] |
| 11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum: | | | |
| <input type="checkbox"/> sim, demais[3] | <input type="checkbox"/> bastante[2] | <input type="checkbox"/> um pouco[1] | <input type="checkbox"/> não me sinto assim[0] |
| 12. Fico animada (o) esperando animado as coisas boas que estão por vir | | | |
| <input type="checkbox"/> do mesmo jeito que antes[0] | <input type="checkbox"/> um pouco menos que antes[1] | <input type="checkbox"/> bem menos do que antes[2] | <input type="checkbox"/> quase nunca[3] |
| 13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico: | | | |
| <input type="checkbox"/> a quase todo momento[3] | <input type="checkbox"/> várias vezes[2] | <input type="checkbox"/> de vez em quando[1] | <input type="checkbox"/> não senti isso[0] |
| 14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa: | | | |
| <input type="checkbox"/> quase sempre[0] | <input type="checkbox"/> várias vezes[1] | <input type="checkbox"/> poucas vezes[2] | <input type="checkbox"/> quase nunca[3] |
| RESULTADO DO TESTE | | | |
| OBSERVAÇÕES: | | | |
| Ansiedade: [] questões (1,3,5,7,9,11,13) | | Escore: 0 – 7 pontos: improvável | |
| Depressão: [] questões (2,4,6,8,10,12 e 14) | | 8 – 11 pontos: possível – (questionável ou duvidosa) | |
| | | 12 – 21 pontos: provável | |
| NOME RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO TESTE | | | |
| DATA | | | |

Referências:
Zigmond, A.S 7 Snaith,R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatrica Scandinavica 1983; 67:361 -370
Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Garcia JR C, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de Saúde Pública, 29(5): 355-63, 1995.

had com escore-1.doc Criado por FÁBIO DE AGUIAR

ESCALA EVA

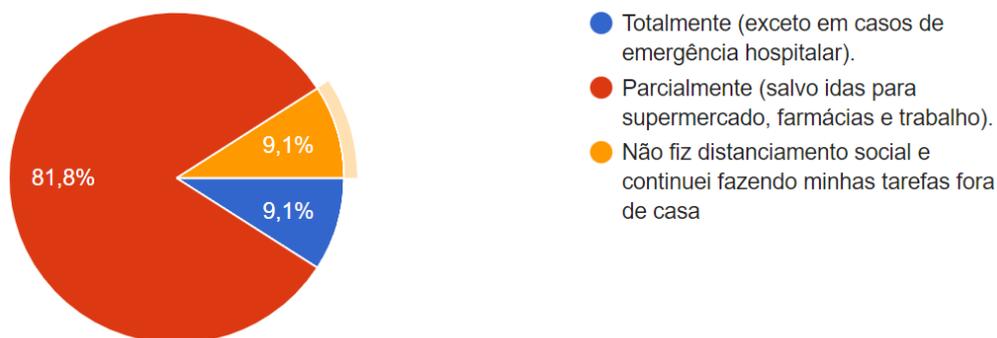


4. RESULTADOS

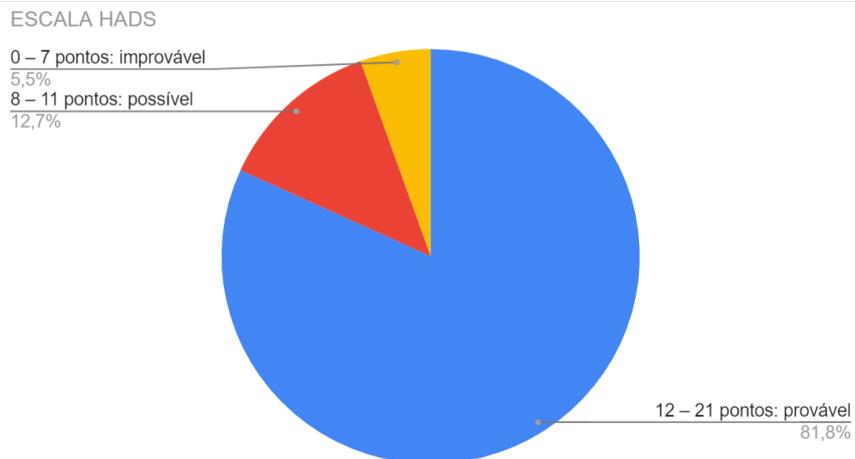
Encontramos que 81,8% dos estudantes que participaram do estudo realizaram o distanciamento social parcialmente.

Você aderiu ao distanciamento social durante a pandemia em seu estado?

55 respostas



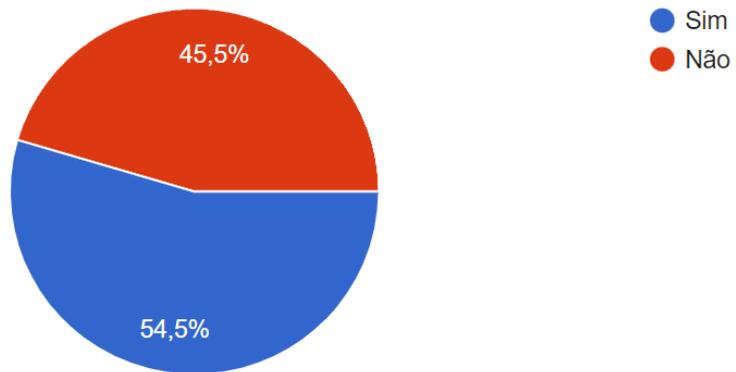
De acordo com a escala HADS, 81,8% dos estudantes tem um provável diagnóstico de ansiedade e depressão, 12,7% o diagnóstico ainda é questionável ou duvidoso e 5,5% é improvável.



Antes do isolamento 54,5% dos alunos realizavam atividades físicas, após houve uma diminuição em 7,2%.

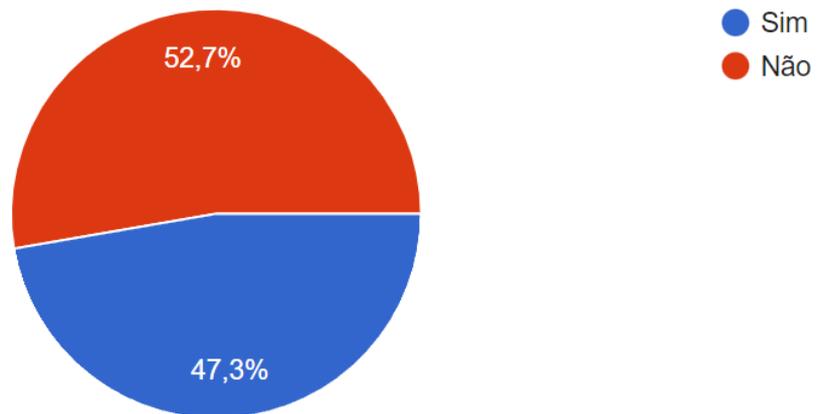
Praticava atividades físicas antes da pandemia?

55 respostas



Pratica atividades físicas durante a pandemia?

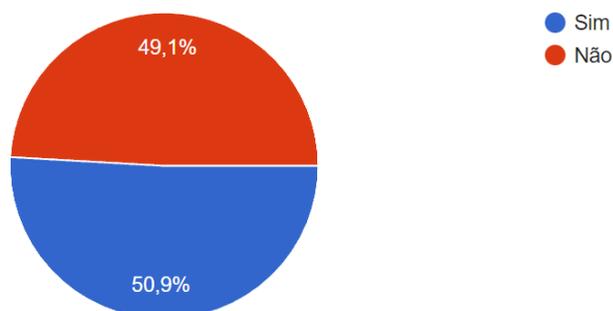
55 respostas



50,9% dos alunos passaram a sentir dores musculares e 27,3% desses alunos relatam que sentiram mais dor na região da coluna e 27,3% avaliaram a dor grau 7 de acordo com a escala EVA.

Depois do distanciamento social você começou sentir alguma dor nos músculos, ossos ou articulações?

55 respostas



6. CONCLUSÃO

Concluimos que após o distanciamento social, esses alunos passaram a ter sintomas de ansiedade e depressão, ocorreu uma diminuição nas atividades físicas e passaram a ter dores musculares. Como sugestão para melhorar esses dados é importante as instituições observarem melhorias e montar projetos multidisciplinares para esses alunos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMONDES, Araújo J. F. **Padrão Do Ciclo SonoVigília E Sua Relação Com A Ansiedade Em Estudantes Universitários**. Estudos De Psicologia 2003;

ALVES, Correa de Toledo Ferraz. **Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde**. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400/101872>

COELHO, Ana T. **Qualidade de Sono, Depressão e Ansiedade em Universitários dos Últimos Semestres de Cursos da Área da Saúde**. Disponível em https://www.researchgate.net/profile/RubensReimao/publication/236943130_Sleep_quality_depression_and_anxiety_in_college_students_of_last_semesters_in_health_areas_courses/links/0deec51a4a98ad9d76000000/Sleep-quality-depression-and-anxiety-in-college-students-of-last-semesters-in-health-area-s-courses.pdf

LEÃO, Andrea Mendes. **Prevalência e Fatores associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil**. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0055.pdf>> acesso em 22 de mai. 2021.

OMS. **Classificação Dos Transtornos Mentais E De Comportamento Da Cid-10**. *Descrições Clínicas E Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Arte.

MACHADO, S. F.; ALVES, S. H. DE S.; CAETANO, P. F. **Relação entre habilidades sociais, estresse, idade, sexo, escola e série em adolescentes**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 32, n. esp, p. 210-217, 30 jun. 2020.

MAIA, B. R., & DIAS, P. C. (2020). **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, e200067.

ROLIM, JOSIANE & OLIVEIRA, ALDECIR & BATISTA, ERALDO. (2020). **Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19** Managing Anxiety in Coping with Covid-19.

MOREIRA, N. B.; MAZZARDO, O.; VAGETTI, G. C.; OLIVEIRA, V. de; CAMPOS, W. de. **Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, [S. l.], v. 33, n. 1, p. 107-114, 2019. DOI: 10.11606/1807-5509201900010107. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/170278>. Acesso em: 1 nov. 2021.

LELIS, Karen de Cássia Gomes et al. **Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 23, pág. 9 a 14 de

junho 2020. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 nov. 2021.