



**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**

UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA

CAMPUS BALSAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

CURSO DE ENFERMAGEM

MAICON TAVARES PONTES

**AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ACADÊMICOS DOS CURSOS PRESENCIAIS DE GRADUAÇÃO DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA**

BALSAS (MA)

2022

MAICON TAVARES PONTES

**AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ACADÊMICOS DOS CURSOS PRESENCIAIS DE GRADUAÇÃO DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Campus Balsas, como requisito final para obtenção
do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Francidalma Soares
Sousa Carvalho Filha

Coorientadora: Profa. Esp. Jaiane de Melo
Vilanova.

BALSAS (MA)

2022

P814a

Pontes, Maicon Tavares

Avaliação de sinais e sintomas de ansiedade e depressão em acadêmicos dos cursos presenciais de graduação de uma universidade pública. / Maicon Tavares Pontes. – Balsas, 2022.

70f.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Balsas, 2022.

1. Ansiedade. 2. Depressão. 3. Saúde Mental. I. Título.

CDU: 618.132

MAICON TAVARES PONTES

**AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ACADÊMICOS DOS CURSOS PRESENCIAIS DE GRADUAÇÃO DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Campus Balsas, como requisito final para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Profa. Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha
Doutora em Saúde Pública
Universidade Estadual do Maranhão

Profa. Ms. Ana Maria Marques de Carvalho
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade Estadual do Maranhão

Prof. Ms. Wenysson Noleto dos Santos
Mestre em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão

A Deus, por sua bondade e misericórdia e nos dias de escuridão, me mostrar que existe o amanhecer.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo agradeço ao meu bom Deus, por sempre me conceder a força de continuar firme nas minhas lutas diárias, por me fortalecer em todos os momentos da minha jornada, por ser Ele a Esperança de que dias melhores virão, bem como a certeza de grandes conquistas no futuro vindouro.

À minha mãe Maria da Conceição Tavares Pontes e meu pai Felix Pereira Pontes Neto, que me conceberam e ensinou-me a não desistir dos meus objetivos, por estar sempre me dando força e motivação para ter iniciado e concluído esse curso, eles sempre orientaram seus filhos a buscarem o conhecimento, pois este é o único recurso que de fato é nosso.

À minha amiga, parceira, confidente e esposa Mylena Lima Tavares pelo cuidado, paciência, por sempre me apoiar nas minhas decisões, por estar sempre ao meu lado nos momentos bons e ruins, por dizer “eu apoio você nas suas decisões” quando lhe apresento um projeto novo.

Não poderia deixar de agradecer aos colegas e amigos de turma, em especial a Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento, Elissama dos Santos Muniz, Natálya de Carvalho Coelho, por compartilharmos momentos de medo, frustrações, dúvidas, alegrias e muitas conquistas. Essa parceria que contribuiu para que os desafios da graduação fossem vencidos juntos e ficassem mais leves as lutas diárias. Agradeço também às companheiras de estudo Tatiza Silva Miranda Guimarães e Anne Caroliny dos Santos Nascimento, que contribuíram grandemente para o desenvolvimento desse estudo.

Aos amigos e familiares que estiveram na torcida pelo meu sucesso e quando no momento mais delicado da minha vida, estiveram ao meu lado me apoiando e dando força para não desistir.

As minhas orientadoras a “tia com dois doutorados” Profa. Dr^a Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha que além de “fina”, sempre esteve à disposição para ajudar-me com minhas dúvidas, além de ser uma excelente orientadora, professora e pesquisadora e à Profa. Esp. Jaiane de Melo Vilanova pela compreensão, orientação e pela prontidão.

Agradeço também à Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, em especial ao Campus de Balsas na pessoa do diretor Prof. Dr. Luciano Farçanha Marques, a Coordenadora do Departamento de Enfermagem na pessoa da Profa. Ms. Ana Maria Marques de Carvalho, agradeço pela presteza da Assistente de Departamento Tatiane Sales, sempre muito atenciosa e resolutiva frente às demandas dos alunos e do Corpo docente e administrativo, por proporcionar-me excelentes momentos nessa instituição.

“Ainda que cai, não ficará prostado, pois o Senhor, o sustém com a mão. Fui moço e agora sou velho, mas nunca vi o justo, nem sua descendência a mendigar o pão” (Salmos 37: 24-25).

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estudantes matriculados nos Cursos de Graduação na modalidade presencial na UEMA/Campus Balsas entre os anos de 2018 a 2021. Balsas, MA, 2022..... 25

Quadro 2 – Alunos matriculados em curso presencial de graduação na modalidade licenciatura na UEMA/Campus Balsas entre os anos de 2018 a 2021. Balsas, MA, 2021..... 27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados relativos às informações sociodemográficas dos estudantes da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022	33
Tabela 2 – Classificação do Nível de Ansiedade em estudantes dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.....	35
Tabela 3 – Classificação Geral do Nível de Ansiedade em estudantes dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.....	36
Tabela 4 – Sinais e sintomas psicológicos e físicos mais relatados por discentes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas, em todos os períodos em estudo. Balsas-MA, 2022.....	38
Tabela 5 – Classificação do Nível de Depressão em estudantes dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.....	41
Tabela 6 – Classificação Geral do Nível de Depressão em estudantes dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.....	42
Tabela 7 – Sinais e sintomas representativos de cada grupo e mais relatados pelos discentes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em todos os períodos em estudo. Balsas-MA, 2022.....	44
Tabela 8 – Relato de pensamentos e/ou desejos suicidas em estudantes de Cursos de bacharelado e licenciatura presencial da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.....	46

RESUMO

O início na vida universitária é marcado de grandes mudanças na vida do aluno, afetando todos os aspectos de sua rotina e estilo de vida, pois o mercado de trabalho torna-se cada dia mais competitivo, onde somente os mais capacitados conquistam seu espaço nesse ambiente. No entanto as cobranças inerentes à graduação e o pouco ou nenhum apoio disponibilizado pela instituição de ensino a estes indivíduos podem resultar no surgimento da ansiedade e depressão. Objetivou-se a partir deste trabalho investigar os sinais e sintomas de depressão e ansiedade em alunos dos cursos presenciais de uma universidade pública. Para tanto, o estudo possui caráter descritivo, exploratório, com abordagem qualiquantitativa. Por meio da aplicação do Questionário do Inventário de Beck para Ansiedade e Depressão, onde constatou-se o acometimento mental de parte dos alunos. Os resultados obtidos demonstraram que, 147 (69,7%) são mulheres e 166 (78,7%) dos estudantes estão na faixa etária de 18 a 23 anos, deixando evidente que a comunidade acadêmica é composta por indivíduos jovens e predominantemente feminina. No que tange ao nível de ansiedade, observou-se que dentre as licenciaturas o curso de Letras possui 25 (11,8%) dos alunos, já no bacharelado a Enfermagem tem 16 (7,6%) apresentam sinais moderados ou severos para ansiedade. Quando observado o nível de depressão encontrou-se resultados semelhante, pois 16 (7,6%) dos alunos do curso de Enfermagem e 25 (11,8%) de Letras estão classificados com depressão moderado e grave. Os dados apontam também que 49 (23,2%) dos participantes já tiveram já tiveram pensamento e/ou desejo suicida, manifestado predominantemente pelos alunos das licenciaturas com 31 (14,7%) e 18 (8,5%) dos cursos de bacharelado, tais manifestações ocorrem principalmente com os indivíduos que estão entre o 1º e o 5º semestres com 40 (18,9%) e 9 (4,2%) na segunda metade do curso, esta informação deve ser observada com extrema cautela e como desencadeador de ações e políticas voltadas a saúde mental da comunidade acadêmica. Como medida preventiva e/ou reparadora, sugere-se que a universidade disponibilize atendimento especializado em psicologia e/ou psiquiatria no Centro de Ensino em todos os turnos de funcionamento, além de orientar os docentes quanto à necessidade de contribuir positivamente com os discentes nesse processo de adaptação, tendo em vista que cada pessoa tem suas peculiaridades e vem de um contexto social, familiar, financeiro e religioso diferente. Outra ação necessária é que as escolas de ensino médio ofereçam a devida atenção às questões emocionais dos alunos, para tanto é necessário o trabalho em conjunto dos gestores da educação básica e superior, além do apoio de profissionais da área, para que sejam elaboradas e escutadas ações resolutivas e eficientes frente a esta temática.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Universidade; Saúde Mental.

ABSTRACT

The beginning of university life is marked by major changes in the student's life, affecting all aspects of their routine and lifestyle, as the job marked becomes increasingly competitive, where only the most qualified conquer their space in this environment. However, the demands inherent to graduation and the little or no support provided by the educational institution to these individuals can result in the emergence of anxiety and depression. The objective this work was to investigate the signs and symptoms of depression and anxiety in students of courses at a public university. Therefore, the study has a descriptive, exploratory character, with a qualitative and quantitative approach. Through the application of the Beck Inventory Questionnaire for Anxiety and Depression, where the mental impairment of part of the students was verified. The results obtained showed that 147 (69,7%) are women and 166 (78,7%) of the students are aged between 18 and 23 years, making it evident that the academic community is composed of young and predominantly female individuals. Regarding the level of anxiety, it was observed that among the undergraduate courses, the Letters course has 25 (11,8%) students, while in the Bachelor's degree Nursing has 16 (7,6%) present moderate or severe signs of anxiety. When observing the level results were found, as 16 (7,6%) of students of the Nursing course and 25 (11,8%) of Letters are classified as having moderate and severe depression. The data also indicate that 49 (23,2%) of the interviewees have already had suicidal thoughts and/or desires, manifested predominantly by undergraduate students with 31 (14,7%) and 18 (8,5%) of the undergraduate courses, degree, such manifestations occur mainly with individuals who are between the 1st and 5th semesters with 40 (18,9%) and 9 (4,2%) in the second half of the course, this information must be observed with extreme caution and as trigger of actions and policies aimed at the mental health of the academic community. As preventive and/or restorative measure, it is suggested that the university provide specialized care in psychology and/or psychiatry at the Teaching Center in all working shifts, in addition to guiding professors on the need to positively contribute to students in this process, adaptation, considering that each person has their peculiarities and comes from a different social, family, financial and religious context. Another necessary action is for high schools to pay due attention to the emotional issues of students, for which it is necessary to work together with managers of basic and higher education, in addition to the support of professionals in the area, so that they are prepared and listened to, resolute and efficient actions in the face of this theme.

Keywords: Anxiety; Depression; University; Mental Health

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Problemática	15
1.2 Hipótese	15
1.3 Justificativa e relevância do estudo	15
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO	17
2.1 A vida universitária e as mudanças exigidas aos estudantes	17
2.2 Sinais e Sintomas de Ansiedade e Depressão em estudantes universitários	18
2.3 Ansiedade e Depressão Durante a Pandemia pela COVID-19	20
2.4 Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck	22
3 OBJETIVOS	24
3.1 Geral	24
3.2 Específicos	24
4 METODOLOGIA	25
4.1 Tipo de Estudo	25
4.2 Cenário da Investigação	25
4.3 Participantes da Pesquisa	26
4.4 Instrumento, Procedimento e Período de Coleta de Dados	29
4.5 Organização e Análise dos Dados	30
4.6 Aspectos Ético-Legais	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5.1 Informações sociodemográficas e acerca dos sinais de Ansiedade e Depressão em estudantes universitários	33
5.2 Categorização	47
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICES	
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

Ao concluir o ensino médio, importante parcela de jovens sente-se na obrigação de ingressar imediatamente no Ensino Superior (ES), pois a família e a sociedade cobram isso, noutro lado tem o mercado de trabalho, que a cada dia torna-se mais acirrado, onde somente os melhores e mais capacitados sobressaem-se. Tais circunstâncias, exigem daqueles que desejam manter-se competitivamente ativos no meio laborativo, a constante necessidade de manterem-se atualizados em seus conhecimentos acadêmico-profissionais (PINHO et al., 2015).

Para Souza e Franco (2018), o ensino público em especial o fundamental e médio há tempos sofre com a falta de recursos e/ou má administração dos mesmos, resultando em escolas sem condições mínimas para oferecer um ensino de qualidade. Isto reflete de maneira direta no ingresso ao ensino superior, pois o conhecimento insuficiente somado ao elevado nível de exigência e à necessidade de adaptação a essa nova realidade, dificultam o processo ensino-aprendizagem dos egressos do ensino médio.

Diante dos grandes desafios que o mundo globalizado impõe à sociedade, aqueles que estão iniciando sua vida acadêmico-profissional tendem a sofrer um pouco mais, pois o ensino superior exige mudanças significativas em sua rotina, como a saída da casa dos pais, distanciamento do seio familiar e dos amigos, inserção e adaptação a uma realidade desconhecida, exigindo muito dos mesmos nesse período de transição, pois inúmeras variáveis podem influenciar nesse processo complexo e multidimensional (PINHO et al., 2015).

Tais modificações alteram drasticamente o ritmo de vida, tornando-o mais intenso, sendo que os estudos passam a consumir a maior fatia do seu tempo, a cobrança da sociedade, família, instituição de ensino e do próprio indivíduo, todas essas variáveis têm influência direta sobre a vida do acadêmico, podendo acarretar no aparecimento de sentimentos como: frustração, irritabilidade, ansiedade, estresse, dentre outros (FERNANDES et al., 2018).

O primeiro ano e o último ano da graduação são considerados os períodos mais críticos para os estudantes, pois o primeiro vem acompanhado de muitas expectativas sobre a nova realidade a ser vivenciada, enquanto o último traz as incertezas de como será sua vida após concluir o curso. Por esta razão, as instituições deveriam desenvolver ações buscando apoiar e compreender os anseios que seus discentes estão passando, mas infelizmente essa não é a realidade observada na maioria das instituições de ensino superior (CASANOVA et al., 2020).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), estima-se que 322 milhões de pessoas possuem algum tipo de transtorno mental no mundo. No Brasil são mais de 11 milhões de brasileiros convivendo com depressão, enquanto que mais de 18 milhões possuem algum tipo de transtorno de ansiedade, esses dados colocam o Brasil como o país mais ansioso e estressado da América do Sul e dos primeiros colocados no ranking mundial.

A depressão e a ansiedade estão diretamente relacionadas ao suicídio, sendo a terceira maior causa de óbito entre jovens de 10 a 29 anos no Brasil, perdendo apenas para os homicídios e mortes no trânsito. Esses dados confirmam a necessidade urgente de políticas públicas que visem dedicar mais atenção e recursos, sejam materiais, instrumentais ou assistenciais, sobretudo com formação profissional para o campo da saúde mental, pois é inadmissível que tantos jovens tenham suas vidas ceifadas em decorrência do suicídio (OPAS, 2019).

A depressão é considerada um transtorno multifatorial ligado a condições biológicas, psicológicas, ambientais e genéticas, sendo classificada como transtorno do humor e estando geralmente associada ao desânimo persistente, desprazer em realizar atividades antes apreciadas, irritabilidade, perda de apetite, alterações do sono, cansaço, sentimento de culpa, perda da libido, baixa autoestima, fadiga, cognição prejudicada e pensamento recorrente de suicídio (BOTH et al., 2016).

A ansiedade é um estado emocional particular na vida do ser humano, por ser um mecanismo natural de autopreservação, o qual é influenciado por fatores psicológicos, fisiológicos e ambientais, podendo ter resultados positivos ou negativos sobre a saúde do indivíduo, a depender da intensidade e ou das circunstâncias vivenciadas. O transtorno apresenta subtipos, sendo os mais comuns: ataques de pânico, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), síndrome do pensamento acelerado (SPA) e transtorno de ansiedade generalizado (ANDRADE et al., 2019)

Em consonância com Both et al. (2016) e Andrade et al. (2019), as experiências vivenciadas pelo indivíduo podem desencadear o aparecimento dos sinais e sintomas de agravamento da ansiedade e da depressão, por esta razão, momentos psicologicamente estressantes exigem alta capacidade de resiliência do indivíduo para superar tal situação. Destaca-se que a saúde mental deve ser tratada como uma questão clínica, dedicando todos os esforços necessários para que a pessoa acometida por alguma condição neste âmbito, tenha o amparo necessário para garantir o seu reestabelecimento, resultando na melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

1.1. Problemática

Os sinais e sintomas de ansiedade e depressão entre discentes universitário é recorrente, pois os mesmos são submetidos de forma abrupta a exigências que outrora não eram tão incisivas, esse aspecto é intensificado quando há necessidade de mudança de domicílio/cidade e distanciamento da convivência com amigos e familiares.

Nessa perspectiva, sobreveio as seguintes indagações: Estudantes universitários estão mais propensos a desenvolverem sinais e sintomas de ansiedade e depressão? Quais características de ansiedade e depressão mais comuns entre os discentes? Como a detecção precoce dessa condição poderia ajudar no tratamento e acompanhamento desses universitários? Como a universidade poderia contribuir na prevenção, detecção e tratamento dos discentes em sofrimento mental?

1.2 Hipótese

Elencou-se a hipótese de que os estudantes universitários, pela própria condição do cotidiano acadêmico, envolto de cobranças e necessidade de assumir diversos tipos de responsabilidades, bem como pela rotina desgastante, estão susceptíveis ao sofrimento psíquico, sobretudo ligado aos sinais de ansiedade e depressão. Frente a isso, é necessário e urgente que a Instituição de Ensino Superior (IES) disponibilize acompanhamento profissional especializado para aqueles que necessitam dessa assistência, tendo em vista que essa condição afeta diretamente o processo ensino aprendizado, além de favorecer o surgimento de outros transtornos de ordem psíquica.

1.3 Justificativa e relevância do estudo

Analizar os sinais e sintomas de depressão e ansiedade entre estudantes universitários é algo necessário, uma vez que o bom estado de saúde mental dos mesmos influenciará diretamente na vida acadêmico-profissional dos mesmos. O ambiente universitário promove muitas descobertas, que veem acompanhadas da necessidade de mudança e adaptação, o que geralmente produz inúmeras sensações de desconforto e impotência diante das cobranças naturais deste período da vida do estudante, podendo gerar, consequentemente, comportamentos de medo, insegurança, aflição e atingindo o desenvolvimento das atividades acadêmicas e de vida diária.

No mais, observa-se que as tentativas e efetivação de suicídio, inclusive entre crianças, adolescentes e adultos jovens no Município de Balsas-MA é uma constante, o que tem ocasionado sérios problemas de ordem socioemocional em amigos, familiares e na sociedade como um todo, bem como mantido em alerta autoridades ligadas ao Estado e às forças policiais, além de ocasionar questões de ordem financeira e desgaste emocional em profissionais e serviços de saúde. Portanto, um estudo como este poderá servir de base para inquéritos futuros, além de, quem sabe, alertar para os problemas emocionais ligados ao fazer acadêmico, buscando minimizá-los ou, ainda, a partir do conhecimento dos sinais de alerta para a ansiedade e depressão neste público específico, possam ser traçadas metas para fazer um acompanhamento oportuno aos alunos.

Assim, consonante Sousa et al. (2017), o mundo globalizado cobra muito de todos, no entanto, a maior parte dessa cobrança recai sobre os jovens, que apesar de serem de pouca idade cronológica, são responsabilizados por inúmeras atribuições, provocando a preocupação excessiva sobre o que tem que fazer ou conquistar, e quando não alcançado tais alvos, são dominados pelo sentimento de frustração e incapacidade. Assenta-se sobre estas questões o fato de que tudo está acontecendo muito rapidamente, exigindo que os jovens universitários adequem-se a inúmeras situações, como uso de tecnologias, acesso a informações de diversas áreas em pouco tempo e espaço, cobranças da sociedade e muitas vezes, do universo acadêmico e da família, para alcançar o sucesso em seus empreendimentos, habilidade de tomar decisão em um catálogo de grandes escolhas e outras situações, que juntas, podem contribuir para a instalação e desenvolvimento de adoecimento mental.

Neste ínterim, para França et al. (2019) a ansiedade e a depressão tomaram proporções gigantescas, sendo consideradas uma questão mundial de saúde pública, acometendo pessoas de todas as faixas etárias e classes sociais, dentre os quais, destaca-se os universitários. Portanto, este estudo é de grande valia, para que se conheça o perfil relativo aos sinais de ansiedade e depressão de estudantes universitários de uma Universidade pública, com vistas a elaborar medidas protetivas e/ou fazer os encaminhamentos oportunos para que se estabeleça a terapêutica necessária para conter possíveis danos à saúde psicofísica e psicoemocional dos mesmos.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1. A vida universitária e as mudanças exigidas aos estudantes

O ensino médio é cercado de incertezas, expectativas e cobranças para os jovens que estão nessa fase da vida, estando diretamente relacionadas à necessidade de escolher uma profissão e a tomar decisões que nem sempre estão preparados. Neste processo, é inevitável o surgimento das expectativas frente às incertezas em relação a graduação a ser escolhida, pois devido a evolução do mundo globalizado, a família, amigos e sociedade exigem que os jovens usufruam de uma condição de vida melhor que seus antepassados (ORTEGA, 2021).

Frente a esse aspecto, os jovens estudantes são submetidos a necessidade abrupta de modificação de sua rotina, visto que o ano seguinte à conclusão do ensino médio já se inicia a realidade da vida universitária, onde será necessário maior dedicação de tempo e habilidades para acompanhar o desenvolvimento das atividades exigidas no processo de ensino aprendizagem, além disso é preciso adequar-se à distância da rede de apoio como a família e amigos (GIOVINAZZO, 2016).

Apesar das dificuldades durante à adaptação, o distanciamento dos familiares e amigos pode contribuir positivamente para independência e autorresponsabilidade do indivíduo, pois morando sozinho o mesmo terá que assumir as responsabilidades que outrora eram executadas pelos pais, a exemplo do cuidado com a casa, fazer compras no mercado, o preparo da alimentação, o tempo de repouso e outras atividades semelhantes (GOMES et al., 2018).

A rotina universitária estimula e pressiona o discente a tornar-se autônomo na tomada de decisões e responsável pelas consequências das mesmas. Nesse movimento, alguns alunos sentem facilidade em adaptar-se as novas exigências, pois além das cobranças é possível desenvolver novos círculos de amizades e descoberta de novas habilidades, no entanto, apesar dos aspectos positivos, alguns discentes possuem dificuldade na adequação à nova realidade (ORTEGA, 2021).

Para Giovinazzo (2016), as intensas mudanças em decorrência da vida universitária, podem impactar diretamente na integridade mental dos discentes, desencadeando sofrimento mental nos mesmos. Diante disso, é necessário que as instituições de ensino disponibilizem a seus discentes uma rede de apoio para detectar e intervir precocemente frente aos sinais e sintomas detectados em seus alunos, tais medidas contribuem positivamente para minimizar os danos resultantes desta condição.

2.2 Sinais e Sintomas de Ansiedade e Depressão em estudantes universitários

A ansiedade tem como principal característica a preocupação excessiva com situações cotidianas, como atividades escolares, profissionais, compromissos financeiros e outras, desencadeando o medo intenso que o pior aconteça. A preocupação é um mecanismo de proteção natural que a mente humana utiliza para preservar a vida, no entanto, essa defesa torna-se prejudicial quando passa a interferir diretamente no cotidiano do indivíduo (MAIA; DIAS, 2020).

Os sinais e sintomas de ansiedade envolvem aspectos fisiológicos e psicológicos, sendo eles: Dormência ou formigamento; Sensação de calor; Tremores nas pernas; Incapaz de relaxar; Medo que aconteça o pior; Atordoado ou tonto; Palpitação ou aceleração do coração; Sem equilíbrio; Aterrorizado; Nervoso; Sensação de sufocação; Tremores nas mãos; Trêmulo; Medo de perder o controle; Dificuldade de respirar; Medo de morrer; Assustado; Indigestão ou desconforto no abdômen; Sensação de desmaio; Rosto afogueado; Suor (não devido ao calor) (CUNHA, 2001).

O indivíduo acometido com ansiedade tem impacto direto sobre sua saúde e vida social, familiar, matrimonial e profissional, visto que os problemas relacionados a esta condição envolvem: preocupação excessiva com questões rotineiras, insegurança de realizar alguma tarefa com outra pessoa observando, isolamento social, incapacidade de expressão, fobias a determinadas situações ou lugares, alteração no sono, cefaleia e mialgia recorrente, taquicardia, dispneia, dentre outros. Esses fatos interferem negativamente em todos os aspectos da vida humana, privando-o de vivenciar oportunidades únicas tanto na sua vida pessoal quanto profissional (GORDON, 2022).

Atualmente as intervenções terapêuticas para tratamento da ansiedade são diversas, como: Psicoterapia que investiga a origem dos medos e preocupações, com base nessas informações são elaboradas estratégias que possibilitem ao indivíduo a capacidade de reagir positivamente diante de situações limitantes; Atividade física que regula a produção de endorfina que produz a sensação de relaxamento; Farmacológico utilizando-se os ansiolíticos que induz ao sono, provoca o relaxamento muscular e reduz o estado de prontidão, tais fármacos inibe as regiões cerebral que estejam funcionando exageradamente (PENNINX et al., 2021).

Além destas alternativas terapêuticas existem também as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que utiliza de um conjunto de ações e substâncias minimamente invasivas e com pouco ou nenhum efeito colateral, é utilizada de forma

complementar a outros métodos terapêuticos. Dentre as inúmeras alternativas, para o tratamento da ansiedade pode ser utilizada a hipnoterapia, homeopatia, musicoterapia, fitoterapia, meditação e loga, shiatsu e watsu (LINO; TEIXEIRA, 2022).

A depressão, por sua vez, pode ser entendida como um distúrbio que afeta diretamente à afetividade humana, como consequência surge o sofrimento mental através da mudança de humor, onde o indivíduo é acometido por tristeza moderada ou profunda, pessimismo, baixo autoestima, e outros acometimentos à saúde mental. O distúrbio é classificado como leve, moderada e grave, sendo que a classificação se da por meio da frequência e intensidade que os sinais e sintoma que ocorrem (BRASIL, 2021).

A depressão é dividida em dois tipos, sendo o primeiro Transtorno depressivo recorrente que é um distúrbio onde ocorrem repetidamente episódios depressivos, que leva o indivíduo a vivenciar humor deprimido, sem motivação para realizar atividades cotidianas, podendo em alguns casos desencadear delírios e alucinações. O segundo é o Transtorno afetivo bipolar que consiste em episódios depressivos (mania) ou de euforia (hipomania), onde o indivíduo vivencia abruptamente episódios de tristeza e euforia, causando alterações no padrão do sono, humor aumentado, autoestima aumentada, tendo entre um episódio e outro, cada mudança é precedida de períodos de normalidade (OPAS, 2021b).

Os sinais e sintomas característicos de depressão, são: Tristeza; Pessimismo; Fracasso passado; Perda de prazer; Sentimento de culpa; Sentimentos de punição; Autoestima; Autocrítica; Pensamentos ou desejos suicidas; Choro; Agitado; Perda de interesse; Indecisão; Desvalorização; Falta de energia; Alterações no padrão do sono; Irritabilidade; Alterações do apetite; Dificuldades de concentração; Cansaço ou fadiga; Perda de interesse por sexo (CUNHA, 2001).

A pessoa acometida pela depressão sofre de diversas formas, uma vez que o sofrimento psíquico pode afetar o sistema imunológico, alterar o padrão de sono e atividade sexual, aumentar o risco de processo inflamatório, mudanças no aparelho gastrointestinal, além da exaustão física, astenia, distanciamento social, ideação suicida, uso abuso de álcool e outras drogas entre outras complicações. Tal condição tem impacto negativo sobre a qualidade de vida do indivíduo, visto que a mesma altera sua autopercepção, autoconfiança, convívio familiar, social e profissional, podendo haver a perda de interesse pela vida o que resulta na ideação e em casos graves a tentativa/efetivação do suicídio (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

O tratamento desta condição pode ser feito das seguintes: Psicoterapia de conversação, que por meio das seções de atendimentos psicológicos ajudam a identificar as mudanças de

humor, pensamento e comportamento e o que fazer frente a estes fatos; Terapia de estimulação cerebral, que proporciona o alívio dos sintomas em casos de depressão severa; Tratamento Medicamentoso com uso de antidepressivos, que controlam o humor e estresse; A formação de grupos de apoio; e a prática de atividade física (ARRARÁS; MANRIQUE, 2019).

À associação das alternativas terapêuticas hora apresentadas e as terapias complementares como: Acupuntura; Aromaterapia; Cromoterapia; Fitoterapia; Reiki; Thetahealing; Hipnoterapia, potencializam o poder de melhora do quadro clínico do indivíduo, tendo pouco ou nenhum efeito colateral sobre a saúde humana (SILVA et al., 2021).

Os universitários possuem maior propensão em desenvolver transtorno ansioso ou depressivo, devido as grandes mudanças que ocorrem em sua rotina após o ingresso na universidade, essa nova realidade vem acompanhada de maiores cobranças, cumprimento de prazos, conciliação entre vida pessoal e acadêmica-profissional, tudo isso acontece de forma simultânea e na maioria dos casos sem o apoio da instituição de ensino e até mesmo da própria família (LELIS et al., 2020).

Estudos apontam que o índice de ansiedade e depressão entre a população universitária aumentou exponencialmente no período da pandemia da COVID-19 quando comparado com tempos de normalidade, esses dados estão relacionados as poucas informações que tinham disponíveis no início dos casos, as medidas de prevenção como o distanciamento social e suspensão de aulas e eventos, a disseminação de informações falsas e a divulgação em tempo real dos casos confirmados, aumentava o pensamento ansioso e o medo de morrer caso fosse contaminado (MAIA; DIAS, 2020).

2.3 Ansiedade e Depressão Durante a Pandemia pela COVID-19

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020, caracterizou como pandemia a disseminação dos casos de uma doença respiratória aguda grave causada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2), gerando grande surpresa em gestores, profissionais e serviços de saúde, que, sem a estrutura física e humana adequada, ocasionou grande desgaste físico e mental em todos os envolvidos. Toda esta problemática levou gestores de países, estados e municípios a emitirem decretos restringindo a circulação e aglomeração de pessoas com o intuito de conter a disseminação do vírus e ganhar tempo para estruturar as redes de

saúde para atender de forma adequada aqueles que necessitariam de atendimento especializado (OPAS, 2021a).

Como medida de restrição lojas, restaurantes e similares foram fechados, o transporte em todas suas modalidades também foi impactado por tais medidas. No âmbito da educação, as instituições de ensino nos seus vários níveis, estiveram entre as primeiras a serem fechadas e, em contrapartida, praticamente as últimas a retornarem seu funcionamento. No Brasil apesar do fechamento das instituições de ensino ter acontecido quase que no mesmo período, a rede pública foi a mais prejudicada, pois as mesmas já vinham com anos de atraso tanto no ensino como em infraestrutura (MIRANDA, 2021).

Dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2022), apontam que 99,3% das escolas no país tiveram os encontros presenciais suspensos devido a pandemia pela COVID-19 no ano de 2020, ficando com média de 287 dias sem aulas presenciais, interferindo diretamente no desempenho escolar dos alunos, mesmo utilizando plataformas digitais alternativas para manter o ensino remoto, nas modalidades síncrona e assíncrona. Tais intempéries são acentuados quando analisado o contexto das escolas da rede pública, que há anos não recebem o investimento adequado e por isso não possuem estrutura física e humanas coerentes para atender seus alunos. Outro fator que aprofunda ainda mais o atraso está relacionado às questões socioeconômicas, pois grande parte dos alunos do ensino público, sobretudo da educação básica, não dispõe de recursos financeiros para adquirir um aparelho telefônico, notebook ou similares, nem tampouco a aquisição de fornecimento de internet na residência, que o permita acompanhar as aulas na modalidade digital.

As discrepâncias entre a educação pública e privada, dentre outras questões de cunho socioeconômico, foram evidenciadas em decorrência da pandemia, e para resolver tais diferenças é necessário que os gestores públicos compreendam e aceitem que a educação não está restrita aos muros das instituições de ensino, mas que o processo de educar e aprender envolve a escola, família, sociedade e gestão pública comprometidos com a construção de redes de ensino que disponibilizem condições mínimas para que os alunos sejam educados de forma eficiente, resolutiva e igualitária (HONORATO; NERY, 2020).

Outro problema evidenciado pela pandemia foi o aumento dos casos de ansiedade e depressão entre alunos. Sobre isto, Maia e Dias (2020), apontam para o aumento dos casos ansiedade, depressão e estresse em alunos dos cursos de graduação presencial, que apesar dos esforços empenhados pelos professores ao utilizarem meios alternativos para dar continuidade aos conteúdos programáticos da grade curricular do curso e manter a interatividade entre os

discentes, não foram suficientes para manter o mesmo aproveitamento de quando havia os encontros presenciais.

O ser humano precisa do meio social para viver, o distanciamento social estabeleceu uma barreira que contribuiu para a diminuição da transmissão da COVID-19, mas por outro lado restringiu o contato pessoal entre pessoas, tendo efeito direto sobre a integridade mental do indivíduo, desencadeando sofrimento psíquico como a ansiedade, depressão e estresse, podendo em casos mais graves, levar a violência autoprovocada como também a tentativa de suicídio (ROCHA et al., 2021).

2.4 Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck

O inventário de Beck foi criado em 1961 por Beck, Ward, Mendelson, Moch e Erbaugh, com a finalidade de mensurar o nível de ansiedade e depressão em humanos. Este instrumento é composto por duas escalas de mensurações dos sinais e sintomas relacionadas à ansiedade e depressão, ambas são constituídas por 21 categorias, onde o indivíduo realiza uma autoavaliação sobre a frequência que cada fenômeno ocorre em seu cotidiano (BECK et al., 1961).

As escalas foram atualizadas e a segunda versão foi publicada em 1996, dentre as atualizações feitas nas mesmas, destaca-se a substituição/aprimoramento de alguns itens que outrora havia. A adequação para realidade brasileira ocorreu no ano de 2001 por Cunha, atualmente o Inventário de Beck no Brasil, caracteriza-se como um dos instrumentos de maior utilização para mensuração da gravidade dos sinais e sintomas de ansiedade e depressão, e a fácil compreensão e o envolvimento do paciente no preenchimento dos formulários que ao final é feito a soma das respostas para alcançar o escore (SILVA et al., 2018).

O questionário é preenchido pelo próprio indivíduo, onde o mesmo tem a possibilidade de realizar uma autoavaliação da sua condição e a intensidade que cada sintoma ocorreu, de posse desses dados o profissional pode elaborar um plano de cuidado, determinando quais as intervenções e assistência a ser prestada com a finalidade de reestabelecer a saúde da pessoa em sofrimento proporcionando a cura ou melhor qualidade de vida ao paciente (RODRIGUES et al., 2019).

No Inventário de Depressão de Beck a classificação é feita de acordo com a frequência que determinado fenômeno ocorre, sendo mensurado entre 0 e 3, tendo o primeiro como leve/inexistente e o último grave/frequentemente. Os dados coletados possibilitam ao profissional que está acompanhando o indivíduo possa elaborar um plano terapêutico

individual, eficiente e resolutivo frente a necessidade de cada paciente (ANUNCIAÇÃO et al., 2019).

O escore consiste no somatório das respostas a cada item, em ambas as escalas o valor varia entre 0 a 63 pontos, do nível mais leve ao mais grave. No que tange a ansiedade a classificação ocorre da seguinte forma: 0-10 (grau mínimo); 11-19 (ansiedade leve); 20-30 (ansiedade moderada); e 31-63 pontos (ansiedade severa), enquanto que para depressão é: 0 a 10 (sem depressão); 10 a 16 (depressão leve a moderada); 17 a 29 (depressão moderada á grave); e 30 a 63 (depressão severa).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar a presença de sinais e sintomas de ansiedade e depressão em acadêmicos dos Cursos presenciais de Graduação da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) Campus Balsas.

3.2 Específicos

- ❖ Traçar o perfil psicossocial de acadêmicos matriculados nos cursos presenciais de graduação da UEMA/Campus Balsas;
- ❖ Possibilitar que os discentes façam uma autoavaliação de possíveis sinais e sintomas que os mesmos estejam manifestando ou já manifestaram no seu cotidiano;
- ❖ Mapear qual(is) o(s) curso(s) com maior presença de sinais e sintomas de ansiedade e depressão entre os acadêmicos;
- ❖ Investigar qual o período da graduação os acadêmicos são mais acometidos pelos sinais e sintomas de ansiedade e depressão;
- ❖ Comparar os resultados encontrados entre os Cursos de Bacharelado e Licenciatura.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Tratar-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualiquantitativa. Deste modo, que identificou os sinais e sintomas de ansiedade e depressão dos discentes matriculados nos cursos de graduação na modalidade presencial da UEMA/Campus Balsas.

A pesquisa descritiva exige que o pesquisador faça a descrição das respostas dos participantes sem intervir nelas, pois a característica desse tipo de pesquisa é traçar as particularidades inerentes a determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis, necessitando do uso de técnicas padronizadas na realização da coleta de dados. A pesquisa exploratória se dá antes do início da coleta dos dados, onde o investigador realiza o levantamento bibliográfica sobre o tema a ser estudado, facilitando a familiarização do mesmo com o assunto (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Em consonância com Esperón (2017), a pesquisa quantitativa consiste em coletar e analisar os dados sobre determinadas variáveis, possibilitando contar, organizar e determinar a regularidade e a prevalência de cada ocorrência, facilitando o teste de hipóteses, e garantindo a confiança para determinar parâmetros e margens de erro para as estimativas. Por isso, a pesquisa quantitativa recorre a uma linguagem matemática, abordando dados numéricos.

De acordo com Deslandes e Assis (2002), a conexão entre abordagens e combinações metodológicas representam-se como fundamentais sobre a importância de pesquisar o complexo saúde-doença, indicando as diversas modalidades de diálogos. Nesse cenário, os fatores quantitativos e qualitativos representam cada um na sua definição, a correlação existente entre o individual e o coletivo, vivenciado no processo ensino aprendizagem.

4.2 Cenário da Investigação

O cenário desta investigação é o Campus Balsas, um dos 22 campi da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) localizados no Estado do Maranhão. O Campus Balsas está localizado na Praça Gonçalves Dias, s/n, Centro, Balsas-MA, tendo 5 (cinco) Cursos presenciais de graduação, os quais: Enfermagem, Pedagogia, Letras, Engenharia Agronômica e Matemática. O município de Balsas-MA tem uma população estimada de 96.951 habitantes em 2021, apresentando uma área territorial de 13.141.757 km² e faz parte da região intermediária de Imperatriz e imediata de Balsas. A cidade é banhada pelo Rio Balsas e

localiza-se há 815 km da capital, São Luís (IBGE, 2021). Sendo referência de estudo, comércio, assistência à saúde e outros serviços públicos para 14 municípios próximos.

4.3 Participantes da Pesquisa

Os participantes da pesquisa foram discentes devidamente matriculados em um dos Cursos de graduação presencial da UEMA/Campus Balsas, entre os anos de 2018 a 2021, somando 572 estudantes.

Os critérios de inclusão foram: discentes devidamente matriculados em um dos Cursos de graduação presencial do da UEMA/Campus Balsas, independentemente da idade, desde que aceitem participar da pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão: apresentar comprovado adoecimento mental crônico autorrelatado, está de licença e/ou trancar o Curso durante a coleta de dados.

Para determinar a quantidade de estudantes que iria participar da pesquisa e facilitar a operacionalização do estudo, realizou-se um cálculo de amostragem. Em consonância com Torres (2006), o estudo quando envolve muitos participantes é praticamente impossível analisar todos os elementos da população de interesse, por isso deve ser levada em consideração a escassez de materiais e de pessoal, diante disso é compreensível a utilização de cálculo amostral.

Assim, utilizou-se a amostragem aleatória simples, e a unidade amostral foi o acadêmico matriculado em um curso presencial de graduação. De acordo com o relatório do SIGUEMA (2020), que apresenta o número de alunos matriculados entre o primeiro semestre de 2018 e o primeiro semestre de 2021, constavam 572, conforme mostra o quadro a seguir:

Quadro 1 – Estudantes matriculados nos Cursos de Graduação na modalidade presencial da UEMA/Campus Balsas entre os anos de 2018 a 2021. Balsas, MA, 2022.

Curso	2º Período	4º Período	6º Período	8º Período	10º Período	Total
Enfermagem	26	26	25	33		111
Engenharia Agronômica	25	29	28	29	25	135
Pedagogia	22	21	22	21	18	104
Letras	27	29	28	27	24	135
Matemática	22	18	17	15	15	87
Total	123	128	121	133	85	572

Fonte: SIGUEMA (2021)

Para o cálculo do tamanho da amostra, tendo uma população conhecida de 572 alunos matriculados em um curso presencial de graduação na UEMA/Campus Balsas, ano de 2018 a 2021, utilizou-se a seguinte fórmula (FONSECA; MARTINS, 1996):

Onde:

$$n = \frac{N \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{\hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2 + (N - 1) \cdot E^2}$$

n = Número de indivíduos na amostra

$Z_{\alpha/2}$ = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado. ($Z_{\alpha/2} = 1,96$)

p = Proporção populacional de indivíduos que pertence a categoria que de interesse para o estudo.

q = Proporção populacional de indivíduos que não pertence à categoria de interesse para o estudo ($q = 1 - p$).

E = Margem de erro ou erro máximo de estimativa. Identifica a diferença máxima entre a proporção amostral e a verdadeira proporção populacional (p).

Assim:

$$\begin{aligned} n &= \frac{572 * 0,50 * 0,50 * (1,96)^2}{0,50 * 0,50 * (1,96)^2 + (572-1) * (0,05)^2} \Rightarrow n = \frac{143 * 3,8416}{0,50 * 0,50 * 3,8416 + 571 * 0,0025} \\ &\Rightarrow n = \frac{549,34}{0,9604 + 1,4275} \Rightarrow n = \frac{549,34}{2,3879} \Rightarrow n = 230 \end{aligned}$$

Este tamanho de amostra ($n = 230$) permitiu estimar o parâmetro com margem de erro tolerável de 5% e nível de confiança de 95%, na população finita de 572 dos discentes devidamente matriculados em um curso de graduação presencial da UEMA/Campus Balsas.

Para determinar o tamanho da amostra de cada curso utilizou-se o critério de alocação proporcional. Este estabelece que sejam obedecidas na amostra as mesmas proporções de elementos verificadas para o universo estudado, ou seja, retirar os elementos proporcionalmente ao tamanho dos estratos em que foi dividida a população.

Notação da alocação proporcional:

$$n_i = n \frac{N_i}{N}$$

Onde:

n_i é o número de alunos da amostra que será extraída do estrato i;

n é o número total de alunos na amostra;

N_i é número total de alunos de cada estrato (escola) i da população;

N é o número total de alunos matriculado nas escolas de nível médio.

$$n_i = n \frac{N_i}{N}$$

Calculo de alocação proporcional dos alunos do curso de Enfermagem:

$$n_i = 230 \frac{572}{111} \Rightarrow n_i = \frac{230}{x} * \frac{572}{111} \Rightarrow n_i = \frac{25.530}{572} \Rightarrow n_i = 45$$

Calculo de alocação proporcional dos alunos do curso de Agronomia:

$$ni = 230 \frac{572}{135} \Leftrightarrow ni = \frac{230}{x} * \frac{572}{135} \Leftrightarrow ni = \frac{31.050}{572} \Leftrightarrow ni = 54$$

Calculo de alocação proporcional dos alunos do curso de Pedagogia:

$$ni = 230 \frac{572}{104} \Leftrightarrow ni = \frac{230}{x} * \frac{572}{104} \Leftrightarrow ni = \frac{23.920}{572} \Leftrightarrow ni = 42$$

Calculo de alocação proporcional dos alunos do curso de Letras:

$$ni = 230 \frac{572}{135} \Leftrightarrow ni = \frac{230}{x} * \frac{572}{135} \Leftrightarrow ni = \frac{31.050}{572} \Leftrightarrow ni = 54$$

Calculo de alocação proporcional dos alunos do curso de Matemática:

$$ni = 230 \frac{572}{87} \Leftrightarrow ni = \frac{230}{x} * \frac{572}{87} \Leftrightarrow ni = \frac{20.010}{572} \Leftrightarrow ni = 35$$

Segue no quadro abaixo o total de alunos em curso presencial de graduação na modalidade bacharelado na UEMA/Campus Balsas:

Quadro 2 – Alunos matriculados em curso presencial de graduação na modalidade licenciatura na UEMA/Campus Balsas entre os anos de 2018 a 2021. Balsas, MA, 2021.

Curso	Total	Tamanho da amostra
Enfermagem	111	45
Engenharia Agronômica	135	54
Pedagogia	104	42
Letras	135	54
Matemática	87	35
Total	572	230

Deste modo, o quantitativo de discentes, de cada Curso, que participarão do estudo, em termos proporcionais, foram: 45 acadêmicos de Enfermagem, 54 de Agronomia, 42 de Pedagogia, 54 de Letras e 35 de Matemática. Destes, aceitaram participar da pesquisa e responderam ao formulário 211 alunos, divididos da seguinte forma: 40 acadêmicos de Enfermagem, 46 de Agronomia, 42 de Pedagogia, 48 de Letras e 35 de Matemática.

Além do mais, vale destacar que para manter o anonimato dos participantes e o sigilo das suas respostas, os mesmos serão identificados, quando da apresentação das falas mais relevantes na categorização nos resultados, pela sigla referente ao curso seguida pela ordem numérica de participação na pesquisa, como segue: Enf. 1 (Curso de Enfermagem, participante 1) Agr. 1 (Curso de Agronomia), Ped. 1 (Curso de Pedagogia), Let. 1 (Curso de

Letras) e Mat. 1 (Curso de Matemática), os números seguirão conforme respostas forem sendo expostas.

4.4 Instrumento, Procedimentos e Período para Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2021 a maio de 2022, por meio da aplicação de três instrumentos os quais: dois Formulários intitulados Inventário de Ansiedade de Beck – BAI (Anexo A) e Inventário de Depressão de Beck – BDI-II (Anexo B), o primeiro aborda questões voltadas aos sinais e sintomas como incapacidade de relaxar, nervosismos excessivo, sensação de sufocamento e outros que estão relacionados a ansiedade, enquanto que o segundo aborda os sintomas que pessoas com depressão, as perguntas são distribuídas em 21 categorias, onde o participante realiza uma autoavaliação de sua condição emocional, física e social. Outrossim, naqueles estudantes nos quais após a aplicação dos dois primeiros instrumentos, constatarem-se a presença dos sinais de ansiedade e depressão, além de encaminhá-los ao serviço de acompanhamento Psicológico, será aplicada uma Entrevista (roteiro no Apêndice A) com vistas a permitir a exposição de alguns sentimentos que angustiam o(a) participante, buscando entender os possíveis motivos e relações estabelecidas entre a presença de sinais de ansiedade e depressão naqueles que vierem a apresenta-los de modo mais evidentes após a pré-análise dos dois primeiros Instrumentos. Ressalta-se que a referida entrevista poderá ser realizada logo após a aplicação das duas escalas, ou em data posterior, agendada conforme a disponibilidade do(a) participante e ainda.

Destarte, embora as restrições pela pandemia pela Covid-19 já tivessem diminuído bastante durante no período da coleta de dados, ainda persistiam algumas orientações de afastamento social. Portanto, de posse de uma lista nominal e de contato telefônico (WhatsApp), e-mail, ou ainda de redes sociais (Instagram e Facebook) dos estudantes, a etapa de coleta de dados aconteceu, consoante a escolha do(a) participante, via remota, a partir do uso de tecnologias, ou presencial. Em ambas as situações, foi utilizado o meio privado, assegurando a individualidade da abordagem e o sigilo das respostas.

De acordo com Lakatos e Marcone (2011), o formulário é um dos instrumentos indispensáveis para a investigação social, um sistema onde a coleta de dados consiste em obter as informações diretamente do entrevistado. Reitera-se como uma de suas principais vantagens a presença do pesquisador durante o preenchimento dos dados, possibilitando que o mesmo possa sanar de forma imediata eventuais dúvidas dos entrevistados e orientar como proceder para o correto preenchimento do formulário.

A entrevista, por sua vez, segundo Dyniewicz (2009), pode ser realizada de diversas formas e com abordagens distintas, tendo por finalidade obter informações verbais de uma parcela representativa da população estudada, devendo ser implementada em local adequado, com boas condições de iluminação, aeração e deixando o participante à vontade para expressar suas opiniões.

4.5 Organização e Análise dos Dados

Após a aplicação dos Formulários aos acadêmicos matriculados em um dos Cursos de Graduação presencial da UEMA/Campus Balsas, acerca dos sinais e sintomas de ansiedade e depressão, os dados quantitativos, extraídos das informações obtidas através dos inventários de Beck, foram tabuladas e transformados em tabelas, facilitando posterior análise e interpretação dos mesmos. Para Lakatos e Marconi (2011) a utilização de tabelas facilita a organização dos dados, pois trata-se de um método sistemático e apresenta os dados em colunas ou fileiras horizontais, obedecendo a classificação dos objetos ou matérias da pesquisa.

Desta maneira, de posse dos dados referentes aos sinais e sintomas de ansiedade e depressão nos acadêmicos, compôs-se um banco de dados, que serão digitados no software *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS (versão 24.0 for Windows), posteriormente, consolidados por meio das técnicas de estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa). Procedeu-se análise e discussão dos achados com base na literatura produzida sobre o tema.

No que tange às entrevistas, aplicadas aos estudantes que apresentaram sinais evidentes de ansiedade e/ou depressão, consoante os Inventários, as respostas foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2011), que tem como propósito a compreensão do significado das falas dos sujeitos para além dos limites daquilo que é descrito. Dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, optou-se pela Análise Temática, que busca os núcleos de sentido, os quais constituem a comunicação e cuja expressão revela algo de importante para o objeto estudado.

Desta maneira, de posse do material oriundo destes questionamentos, procedeu-se a categorização, inferência, descrição e interpretação minuciosa de todo o conteúdo. Para tanto, de acordo com Gomes (2010), após a leitura comprehensiva das respostas/falas, realizou-se a exploração das mesmas, e, portanto, a análise propriamente dita, e, por fim, elaborou-se uma

síntese interpretativa por meio de uma redação que proporcionou um diálogo do tema com objetivos, questões e pressupostos da pesquisa.

Foram organizadas quatro Categorias, às quais: Estado emocional, físico e social e algo situações que causem tristeza ou desânimo; Algo de importância que não consegue realizar e as mudanças esperadas a partir da Universidade; O significado da Universidade e os sonhos referentes à vida acadêmico-profissional; e ainda, Disponibilidade em ajuda-lo(a) caso precise. Ressalta-se também que, para facilitar a compreensão das informações, os dados foram fielmente descritos e posteriormente, procedeu-se a análise.

4.6 Aspectos Ético-Legais

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, e, em seguida, direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sendo aprovado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 38012420.4.0000.5554 e Parecer nº 4.301.693 (Anexo C). Os pesquisadores comprometeram-se com as normas preconizadas pela Resolução do CNS 466/12 (BRASIL, 2012) e suas complementares, que tratam dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos onde a mencionada resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Outrossim, utilizou-se também a Resolução nº 510/2016 (BRASIL, 2016) que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, sendo que nos Art. 4º e 5º da referida normativa, constam que o processo de consentimento livre e esclarecido, pode ser obtido ou registrado em qualquer das fases de execução da pesquisa, podendo ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

Para tanto, inicialmente foi solicitada ao Diretor da UEMA/Campus Balsas autorização para a realização da pesquisa. Quanto aos participantes do estudo, garante-se que nenhum deles tenha sido submetido aos instrumentos de coleta de dados sem receber as devidas orientações e sem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B) ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE – Apêndice C) para os menores – embora com o mesmo teor de texto do TCLE por se tratar de um público com o

mesmo nível de compreensão –, resguardando a sua identidade, o direito de não participar do estudo e/ou eximir sua participação do estudo a qualquer momento, sem que para isto sofra qualquer tipo de prejuízo seja físico, financeiro ou emocional.

Os riscos oriundos desse estudo puderam estar no constrangimento, desconforto ou aborrecimento de alguns participantes da pesquisa quando submetidos aos questionamentos no decorrer da coleta de dados, pois tais perguntas, por ventura, possam ter trazido à tona algum evento ocorrido na sua vida e que não gostaria de (re)lembrar. Entretanto, tais obstáculos foram contornadas com uma boa orientação e o fornecimento de informações detalhadas acerca da pesquisa, explicando aos entrevistados sobre a importância de sua participação e o assegurando de que sua identidade e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, e desde o princípio será mantida uma postura respeitosa, sem julgamento de valor diante das informações obtidas. Outrossim, sempre que precisaram, estes estudantes puderam contar com o valioso suporte de uma Psicóloga, que atua no Serviço de Orientação Psicopedagógica (SOPP), atendendo aos discentes, docentes e demais servidores semanalmente, em horário agendado, bem como o serviço de Psicologia e Psiquiatria ofertado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) do Município.

Os benefícios do estudo puderam ser sentidos de maneira direta pelos participantes do estudo, uma vez que puderam detectar precocemente sinais de alerta sobre um possível diagnóstico de Ansiedade e/ou Depressão, para iniciar a terapêutica cabível o mais breve possível, com vistas a prevenir outros problemas de saúde mental em virtude de tais condições. Outrossim, a UEMA/Campus Balsas tomou conhecimento sobre questões importantes ligadas à saúde mental de seus discentes, podendo traçar o perfil desses discentes, além de implementar ações que visem promover o reestabelecimento e a prevenção de outros agravos. Para mais, é importante para os familiares desses discente e da sociedade balsense, já que casos ou tentativas de suicídio e outras problemáticas ligadas a estes eventos poderão ser prevenidos. Além disso, os resultados desta pesquisa poderão servir de base para que outras investigações desta monta possam ser implementadas.

Os resultados deste estudo serão apresentados à Universidade Estadual do Maranhão, mediante a entrega de documento impresso e apresentação oral do mesmo, bem como serão disponibilizados às coordenações dos Cursos aos quais os participantes faziam parte, assim como serão submetidos à periódicos indexados para publicações.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos resultados deste estudo, as informações referentes aos questionamentos fechados, oriundos dos formulários de Beck serão apresentados em forma de tabelas e as informações referentes à entrevista serão categorizadas, conforme se observa a seguir:

5.1 Informações sociodemográficas e acerca dos sinais de Ansiedade e Depressão em estudantes universitários

A Tabela 1 mostra informações sociodemográficas dos acadêmicos dos Cursos, conforme o tipo de modalidade Bacharelado ou Licenciatura, como se verifica:

Tabela 1 – Dados relativos às informações sociodemográficas dos estudantes da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	TIPO DE FORMAÇÃO				TOTAL	
	Licenciatura		Bacharelado			
Sexo	n	%	n	%	n	%
Feminino	93	74,0	54	62,6	147	69,7
Masculino	32	26,0	32	37,4	64	30,3
Faixa etária						
≤ 17	0	0,0	6	6,9	6	2,8
18 – 20	61	48,8	40	46,6	101	47,9
21 – 23	34	27,2	31	36,1	65	30,8
24 – 26	20	16,0	4	4,6	24	11,4
≥ 27 anos	10	8,0	5	5,8	15	7,1
TOTAL	125	100	86	100	211	100

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Quanto ao sexo, 147 (69,7%) são mulheres e 166 (78,7%) dos estudantes estão na faixa etária de 18 a 23 anos, o que significa tratar-se de um público jovem e com a maioria mulher. Este dado reflete uma realidade comum, já que a maioria dos estudantes de nível superior de instituições públicas, conseguem acessar o ensino superior logo que saem do ensino médio e as mulheres estão cada vez mais presentes e participantes da vida universitária, o que, há algumas décadas não era tão comum.

Consonante o Instituto Nacional de Estudo Anísio Teixeira (INEP, 2022), o Censo da Educação Superior de 2019, aponta que as mulheres representam 72,2% dos estudantes matriculados em cursos de graduação, ou seja, com a maioria dos universitários são do sexo feminino com idade média 23 anos.

Corroborando com estes resultados, a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES, 2019), evidencia que a média da idade entre os estudantes universitários é de 24 anos, tanto para homens quanto para mulheres, tal estudo foi realizada nos seguintes anos: 1996, 2003, 2010, 2014 e 2018. Nas primeiras três pesquisas, a média era de 23 anos, enquanto que nas duas últimas houve um aumento na faixa etária, passando para 24 anos. Doravante, não se observou mudanças significativas quanto a faixa etária dos universitários no Brasil.

E indiscutível que os ingressantes do ensino superior estão iniciando esta nova fase da vida cada vez mais cedo, pois o ensino médio passou a ser visto como o período preparatório exclusivo para a inserção no meio acadêmico. O início precoce na vida acadêmica tem resultado positivo no desenvolvimento pessoal, profissional e financeiro. Todavia, para que isso aconteça a contento, é necessário que exista uma rede de apoio nesse período de mudanças tão significativas e que terão efeitos para toda a vida.

De acordo com Alvarenga et. al., (2019), a inserção precoce no mundo universitário tem efeito positivo em todos os sentidos da vida daqueles que assim fazem, visto que na maioria dos casos os mesmos possuem uma rede de apoio familiar/financeira com mais facilidade, pois seus pais/responsáveis custeiam as despesas inerentes ao período da graduação, além desse ponto, destaca-se também que aqueles com idade superior a 30 anos tem maior dificuldade para encontrar emprego, sobretudo para pessoas do sexo feminino, visto que acima desta idade grande parte das mulheres já são mãe, isso pode exigir em algum momento que ela ausente-se do emprego, para resolver algo relacionado ao filho; outro motivo é a indisponibilidade de horário por aqueles de maior idade, o que leva as empresas a buscarem profissionais mais jovens que possuem disponibilidade em tempo integral e estão tecnicamente qualificados para o cargo.

Outro sim, a participação feminina no meio acadêmico, além de possibilitar a qualificação e inserção deste público no mercado de trabalho e/ou na linha de pesquisa científica, contribui positivamente para redução do índice de violência doméstica em todas as formas, uma vez que a universidade trabalha na construção e fortalecimento do pensamento crítico, bem como a resistência e discernimento frente a situações de violação da integridade física, mental, sexual, financeira e moral (SANTOS et al., 2019).

A Tabela 2 refere-se à classificação dos níveis de Ansiedade dos alunos dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura, como se observa:

Tabela 2 – Classificação do Nível de Ansiedade em estudantes dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

Nível de Ansiedade (grau)	Cursos										Total	
	Enfermagem		Agronomia		Letras		Matemática		Pedagogia			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mínimo (0 – 10)	13	32,5	15	32,6	16	32,2	20	57,1	21	50,0	85	40,3
Leve (11 – 19)	11	27,5	17	37,0	7	14,4	11	31,4	16	38,1	62	29,4
Moderado (20 - 30)	09	22,5	06	13,0	12	25,2	3	8,6	5	11,9	35	16,6
Severo (31 – 63)	07	17,5	08	17,4	13	28,2	1	2,9	0	0,00	29	13,7
TOTAL	40	100,0	46	100,0	48	100,0	35	100,0	42	100,0	211	100,0

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Os dados demonstram que o Curso de Letras possui 25 (11,8%) alunos com sinais moderados ou severos para ansiedade, configurando assim o curso com maior acometimento, seguido pelos cursos de Enfermagem, com 16 (7,6%) estudantes e Agronomia, com 14 (6,6%) do universo de 211 entrevistados. Esta informação pode ser muito significativa para que gestores e docentes do Curso de Licenciatura em Letras tomem as medidas cabíveis para que, além de investigar o que ocorre com estes acadêmicos, fazê-los refletir acerca das principais razões para tal ocorrência, além de buscar formas mais ajustadas de lidar com estes estudantes. Em contrapartida, em 56 (26,5%) estudantes constatou-se a ausência de sinais de ansiedade, pertencentes aos Cursos de Pedagogia (21 – 9,9%), Matemática (20 - 9,5%) e Agronomia (15 – 7,1%). Um resultado que também pode e deve ser analisado pelo corpo docente e gestores da IES para que procurem maneiras de manter e/ou ampliar este desfecho.

Ressalta-se que o nível de ansiedade com base no questionário de Beck, é apresentada segundo o escore encontrado após o somatório, que varia entre 0 a 63, como segue: de 0-10 (grau mínimo de ansiedade); 11-19 (ansiedade leve), 20-30 (ansiedade moderada) e 31-63 (ansiedade severa), quanto maior for o valor encontrado mais grave é a ansiedade (ANUNCIAÇÃO et al., 2019).

O vestibular é visto como a maior barreira a ser vencida durante a graduação, no entanto, este é apenas o primeiro passo na jornada acadêmica, que após o ponto de partida surgem os desafios inerentes a este universo, como o nível de cobrança aumentado, o distanciamento do seio familiar, as incertezas quanto ao futuro, a grande demanda para

estudos aprofundados sobre determinados temas, os prazos reduzidos para entregar atividades/trabalhos, todos devidamente referenciados em dados científicos, cobranças que outrora não acontecia com a mesma intensidade (CARDOSO et al., 2019).

Essas questões vão de encontro com o despreparo psicossocial e emocional do discente, dificultando a adequação às mudanças advindas com o início da carreira acadêmica, pois a constante cobrança e a grande demanda de afazeres inerentes ao curso são desencadeadoras da autocobrança e preocupação, condições estas que tem efeito positivo sobre a vida humana, no entanto, quando em excesso tem o efeito contrário, submetendo o indivíduo ao sofrimento psíquico (ANDIFES, 2019).

Para Fragelli e Fragelli (2021), a ansiedade dar-se principalmente pela preocupação excessiva em relação a um acontecimento futuro, tal condição pode ser acentuada após inserção na universidade, onde os estudantes são direcionados a realizarem muitas atividades quando não são planejadas e ajustadas pelos mesmos, podem sobrecarregá-los gerando um aumento da ansiedade do indivíduo, podendo desencadear sintomas psicológicos, atrapalhando o processo de ensino-aprendizagem, e consequentemente evidenciado o sentimento de incapacidade frente a necessidade de executar corretamente e em tempo hábil as atividades acadêmicas.

A Tabela 3 refere-se à classificação dos níveis de Ansiedade dos alunos dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado, comparando períodos iniciais e finais do curso, respectivamente:

Tabela 3 – Classificação, por período, quanto ao Nível de Ansiedade em estudantes dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

Nível de Ansiedade (grau)	TIPO DE FORMAÇÃO/PERÍODO								TOTAL	
	Licenciatura				Bacharelado					
	1º ao 5º Período		6º ao 10º Período		1º ao 5º Período		6º ao 10º Período			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Mínimo (0 – 10)	30	32,3	15	46,9	17	30,9	11	35,5	73	34,9
Leve (11 – 19)	21	22,5	4	12,4	19	34,6	9	29,1	53	25,1
Moderado (20 - 30)	19	20,5	8	25,1	10	18,2	5	16,1	42	19,9
Severo (31 – 63)	23	24,7	5	15,6	9	16,3	6	19,3	43	20,1
TOTAL	93	100	32	100	55	100	31	100	211	100,0

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Conforme os resultados encontrados, 42 (19,9%) estudantes dos cursos de licenciatura e 19 (9,1%) de bacharelado, de 211 alunos entrevistados, apresentam sinais e sintomas característicos de ansiedade de grau moderado e grave (severo), sendo os mesmos alunos

matriculados entre o 1º e o 5º período da graduação. Apesar dos maiores índices ser encontrados na primeira metade da graduação, cabe destacar que o acometimento na segunda parte também é representativo, com 13 (6,2%) entre discentes dos cursos de licenciatura e 11 (5,2%) na modalidade de bacharelado, totalizando 85 (41,2%) participantes nesta condição.

Diante disso, pode-se afirmar que os semestres iniciais do Curso são aqueles que representam maiores chances de ocasionar sinais e sintomas mais graves de ansiedade e, ao mesmo tempo, as licenciaturas apresentam-se mais oportunas para o desenvolvimento das manifestações neste formato, com 55 (26,1%) discentes de licenciatura, contra 30 (14,2%) dos bacharelados. Sendo que este dado pode ser útil para que professores e gestores busquem compreender o que se passa com os alunos, com vistas a minimizar os efeitos do início da graduação para a vida dessas pessoas.

Do início até a conclusão da graduação desejada, os discentes passam por vários estágios de mudanças, sofrimentos, desapontamento, algumas expectativas fracassadas, conquistas e angustias que acabam desencadeando a surgimento de sinais e sintomas de ansiedade, sendo mais comuns os seguintes: esquecimento, falta de interesse em uma matéria difícil, entre outros (LÚCIO et al., 2019).

Para Moura et al. (2019), o início da graduação é marcado por mudanças grandiosas no estilo de vida e na rotina daqueles que ingressam nesse meio, por isso, os três primeiros semestres do curso são cruciais, pois é o momento onde inicia-se novas descobertas relacionadas ao curso matriculado e concomitante com isso tem a necessidade de adequação imediata a essa nova realidade, além de muitas vezes ser preciso a mudança de domicílio, ficando longe da casa dos pais, dos amigos, pois doravante terão que acompanhar tais modificações, isso aumenta o nível de preocupação quando ao que ocorrerá no futuro

Ainda assim, é preciso ficar atento para os três últimos semestres do curso, pois a intensificação das cobranças em virtude da aproximação do momento de colocar em prática os conhecimentos adquiridos, acompanhado disso tem as incertezas relacionadas ao mercado de trabalho, que também levanta a dúvida sobre sua capacidade de executar corretamente as práticas inerentes a profissão, acompanhado de tudo isso, vem o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) ou equivalente e concomitantemente com todo esse cenário tem o período de estágio curricular obrigatório, para conseguir conciliar todas essas variáveis em tempo hábil é necessário muito estudo e resiliência, pois não é fácil executar todas essas atividades e manter equilíbrio psíquico e emocional (SILVA; SILVA, 2019).

Para Fernandes et al. (2017), o estado de ansiedade é definido como uma condição psíquica breve ou intrínseca do organismo humano, sendo caracterizada por sentimentos

aborrecedores de tensão e angustia. A preocupação excessiva com os acontecimentos futuros do indivíduo pode desencadear uma condição patológica, afetando diretamente à execução das atividades diárias e promovendo uma série de mudanças emocionais e comportamentais na pessoa atingida.

Deste modo, os achados deste estudo tornam-se de grande importância, visto que embora os sentimentos de ansiedade podem ter efeito positivo ou negativo sobre a vida humana, o que irá defini-los é a frequência e intensidade com que isso acontece e como afeta a vida pessoal do indivíduo e também seus familiares, amigos, relacionamentos interpessoais e até mesmo a sua vida acadêmico-profissional. Ainda assim, é preciso lembrar que a coleta de dados desta pesquisa iniciou ainda durante o período da pandemia pela Covid-19, o que pode ter influenciado nas respostas dos estudantes, sobretudo aqueles dos semestres iniciais, que além de se adequar à nova rotina da universidade, ainda precisaram passar pela experiência de vivenciar este processo por meios remotos.

A fim de facilitar a compreensão dos dados da tabela a seguir, os sinais e sintomas de ansiedade presentes no Questionário de BECK foram agrupados em dois grandes grupos, sendo classificados como manifestações Psicológicas e Físicas, onde foram disponibilizados na Tabela 4 dividindo-os entre as modalidades Licenciatura e Bacharelado, respectivamente:

Tabela 4 – Sinais e sintomas psicológicos e físicos mais relatados por discentes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas, em todos os períodos em estudo. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	TIPO DE FORMAÇÃO/PERÍODO								Total	
	Licenciatura				Bacharelado					
	1º ao 5º Período		6º ao 10º Período		1º ao 5º Período		6º ao 10º Período			
	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Sinais e Sintomas Psicológicos										
Medo de acontecer o pior	30	14,3	9	4,3	45	21,3	7	3,3	91	43,2
Nervosismo	31	14,7	7	3,3	22	10,5	10	4,7	70	33,2
Incapacidade de relaxar	25	11,8	8	3,8	19	9,0	10	4,7	62	29,3
Medo de perder o controle	17	8,1	7	3,3	11	5,2	5	2,4	40	19,0
Sinais e Sintomas Físicos										
Sensação de calor	30	14,3	11	5,2	18	8,5	9	4,3	68	32,3
Palpitação/aceleração cardíaca	27	12,8	4	1,9	20	9,5	10	4,7	61	28,9
Atordoamento/Tontura	21	10,0	3	1,4	13	6,2	9	4,3	46	21,9
Indigestão/desconforto abdominal	18	8,5	5	2,4	12	5,7	9	4,3	44	20,9

Fonte: pesquisa direta, 2022.

A tabela acima mostra os oito sinais e sintomas de Ansiedade, que foram mencionados com maior frequência pelos discentes participantes da pesquisa, tais sinais são divididos em dois grupos, sendo os quatros primeiros relacionados aos aspectos psicológicos e os últimos envolvendo sinais e sintomas físicos.

A manifestação psicológica mais comum entre os alunos é o medo que o pior aconteça, em especial entre aqueles que estão matriculados entre o 1º e 5º períodos da graduação, totalizando 75 (35,5%) participantes. Quando avaliados os participantes das modalidades bacharelado e licenciatura separadamente, os alunos do bacharelado representam o maior número entre aqueles que convivem com o receio de acontecer o pior, totalizando 52 (24,6%) participantes, contra 39 (18,5%) das licenciaturas. Em segundo lugar, está o nervosismo, referido por 70 (33,2%) estudantes, a incapacidade de relaxar por 62 (29,3%) e o medo de perder o controle, que acomete 40 (19,0%) entrevistados.

No que tange aos sinais e sintomas físicos que mais acometeram os acadêmicos das licenciaturas e dos bacharelados, respectivamente, os resultados foram os seguintes: sensação de calor referida por 41 (19,4%) e 27 (12,8%); palpitação/acceleração no coração registrada 31 (14,7%) e 30 (14,2%); atordoamento/tontura mencionado por 24 (11,4%) e 22 (10,4%); e ainda, indigestão/desconforto abdominal com 23 (10,9%) e 21 (9,9%) registros. Portanto, como se observa, os estudantes de licenciatura (119 – 56,4%) e aqueles do 1º ao 5º semestre (159 – 75,3%), independente da modalidade, foram os que mais citaram sintomas físicos de ansiedade; contra 100 (47,4%) participantes do bacharelado e 60 (28,4%) alunos da segunda metade do Curso.

As manifestações físicas relacionadas à ansiedade acabam sendo despercebidas, pois são características comuns a outras doenças e condições, quer físicas e ou mentais/emocionais, e isso atrapalha o discernimento daqueles que sofrem com ansiedade generalizada. O indivíduo pode identificar os sinais de ansiedade observando alterações em seu comportamento, avaliando os mesmos e fazendo o reconhecimento de alguns sinais físicos, como: transpiração excessiva, sensação de formigamento nas extremidades do corpo, sensação de calor, alterações na pressão arterial e outros sinais e sintomas de ansiedade (COSTA et al., 2020).

Consonante Ramos (2015), diante da dificuldade em controlar a preocupação excessiva, o corpo humano externa manifestações físicas atípicas como: tremores nas mãos e pernas; inquietação; dor de cabeça; falta de ar; suor em excesso; palpitações; problemas gastrointestinais; irritabilidade, e outros, sendo de difícil controle, o que acaba gerando um esgotamento tanto na saúde física quanto na saúde mental do indivíduo.

Dados sinalizam que o ingresso no mundo acadêmico aumenta as chances de desenvolvimento do sofrimento mental quando comparado com o restante da população (MALAJOVICH et al., 2017). O estudante universitário brasileiro começa sua formação no final da adolescência e início da vida adulta, período que se caracteriza por mudanças psicossociais importantes, como a aquisição de uma nova identidade, inclusive com a independência de sua autonomia sobre as decisões envolvendo o próprio futuro, o que pode acarretar em desconfortos mentais que facilitariam a ocorrência de ansiedade e seus sintomas característicos (FIORINI et al., 2017).

O fato é que os sinais e sintomas de ansiedade podem envolver os mais diversos campos do corpo humano e apresentarem-se das mais variadas formas, por isso é essencial o atendimento de profissionais qualificados, geralmente das áreas de psicologia e medicina, ou outros com atuação em saúde mental, inclusive enfermeiros(as), para diagnosticar e iniciar o mais breve possível as intervenções e terapêutica necessárias, visando o restabelecimento da capacidade de controlar e até mesmo reduzir o nível de agravamento e possibilitando a melhoria da qualidade de vida do paciente.

A ansiedade pode causar tonturas, visão borrada, confusão, fuga da realidade e sensações de frio e calor. A sensação de calor além de ser um sinal característico da ansiedade é considerada também um sintoma típico da síndrome do pânico, pois durante uma crise de ansiedade o corpo humano fica condicionado a fugir ou lutar frente a determinada situação, nesse processo a temperatura corporal, por exemplo, é aumentada como um mecanismo de defesa (MOURA et al., 2019).

Em episódios de ansiedade, o corpo se prepara para lidar com o causador da apreensão excessiva, podendo haver o aumento ou diminuição da temperatura corporal, os membros periféricos sofrem tremores e/ou espasmos, sendo comumente manifestados nas mãos e pernas, estas e outras manifestações corporais preparam o corpo para fugir ou lutar contra o causador da apreensão. Além destas manifestações, podem ocorrer também a dispneia, taquicardia, vasoconstrição/dilatação, tensão muscular, parestesias e tremores (MALAJOVICH et al., 2017).

Corroborando com Yosetake et al. (2018), ansiedade é uma sensação não descritiva, porém desagradável sentida por pessoas e na maioria das vezes vem acompanhada de manifestações físicas e psicológicas, como o medo, quer seja ele de morrer ou que o pior aconteça, sendo aflorada em universitários devido às incertezas do futuro vindouro após a conclusão do curso, esse medo pode se tornar um empecilho, quando passa a ser constante e

atrapalha nas tarefas do cotidiano, é comumente manifestado também naquelas pessoas que sofrem de quadros fóbicos.

Quanto ao medo da morte, seu afloramento é normal, uma vez que o mesmo é um dos vários mecanismos de sobrevivência humana, quando acionado o corpo é estimulado a buscar alternativas para aumentar suas chances de existência, mas, quando não obtém exido a reação mais comum é a frustração e medo excessivo de morrer ou que aconteça algo de ruim, sentimento esse que em pequena intensidade é comum a todo humano, mas em grande quantidade torna-se prejudicial interferindo diretamente na vida pessoal, social, familiar e profissional do indivíduo ao ponto de atrapalha-lo em seus afazeres diários (ANDRADE et al., 2021).

A Tabela 5 refere-se à classificação dos níveis de Depressão dos alunos dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura, respectivamente:

Tabela 5 – Classificação do Nível de Depressão em estudantes dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

Nível de Depressão (grau)	Cursos										Total	
	Enfermagem		Agronomia		Letras		Matemática		Pedagogia			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Nenhuma (0 – 13)	13	32,5	15	32,6	16	33,4	19	54,3	20	47,7	83	39,4
Leve (14 – 19)	11	27,5	17	37,0	7	14,6	5	14,3	7	16,7	47	22,2
Moderado (20 - 28)	09	22,5	06	13,0	12	25,1	4	11,4	7	16,7	38	18,0
Grave (29 –63)	07	17,5	08	17,4	13	26,9	7	20,0	8	18,9	43	20,4
TOTAL	40	100	46	100	48	100,0	35	100,0	42	100,0	211	100

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Os resultados apresentados acima apontam que nos cursos de bacharelado, enfermagem possui o maior número de alunos com sintomas característicos de depressão de nível moderado e grave, ao todo são 16 (7,6%) dos alunos entrevistados nesta modalidade de graduação. No que tange aos cursos de licenciatura, letras têm mais discentes acometidos proporcionalmente a população entrevistada nesta modalidade de curso, totalizando 25 (11,8%) dos alunos com depressão em nível moderado e grave, no universo de 211 discentes.

Quando avaliado os cursos de bacharelado e licenciatura juntos, as informações são as seguintes: 83 (39,4%) apresentam nenhum dos sinais característicos para depressão, enquanto que 47 (22,2%) estão classificados com depressão leve e 81 (38,4%) apresentam sinais e

sintomas entre moderado e grave. Consonante com Krefer e Vayego (2019) ao confirmarem o alto índice de universitários acometidos com depressão em estágio moderado a grave. Dados preocupantes, visto que os graduandos serão profissionais no futuro breve.

Para Silva e Romarco (2021) a saúde mental dos universitários não recebe a devida atenção, tal descaço ocorre em todos os níveis da sociedade, inclusive por parte dos próprios discentes e das instituições de ensino superior, o que favorece o agravamento da condição e possibilita o aumento do número de pessoas acometidas, tudo isso resulta em grandes prejuízos no processo de ensino-aprendizagem, além de contribuir com a evasão escolar e a tentativa e/ou efetivação do suicídio na população universitária. A depressão em universitários deve ser tratada como uma questão de saúde pública.

Estudos apontam que o adoecimento psíquico dessa população jovem pode estar relacionado às altas demandas pertinentes ao curso, a necessidade de conciliação entre a vida acadêmica e sociofamiliar, as regras e determinações institucionais a serem seguidas, à autocobrança, as limitações financeiras e de convívio social e familiar, resultam em um conjunto de reações que interferem negativamente na plenitude física, psicossocial e espiritual dos discentes, bem como mudanças no humor e comportamento (PAIXÃO et al., 2021).

A Tabela 6 refere-se à classificação geral do nível de Depressão dos alunos dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado, respectivamente:

Tabela 6 – Classificação, por período, quanto ao Nível de Depressão em estudantes dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

Nível de Depressão (grau)	TIPO DE FORMAÇÃO/PERÍODO								TOTAL	
	Licenciatura				Bacharelado					
	1º ao 5º Período		6º ao 10º Período		1º ao 5º Período		6º ao 10º Período			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Nenhuma (0 – 13)	44	47,3	13	40,5	28	50,9	15	48,4	100	47,3
Leve (14 – 19)	13	14,1	5	15,6	9	16,3	7	22,4	34	16,2
Moderado (20 - 28)	14	15,1	8	25,3	8	14,6	4	13,1	34	16,2
Grave (29 – 63)	22	23,5	6	18,6	10	18,2	5	16,1	43	20,3
TOTAL	93	100	32	100	55	100	31	100	211	100,0

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Como se percebe, entre os estudantes das licenciaturas, 36 (17,1%) da primeira metade do Curso estão no nível moderado ou grave de Depressão e 14 (6,6%) na segunda metade também estão nos mesmos níveis. No que tange aos acadêmicos dos bacharelados, 18 (8,5%) cursam entre o 1º e 5º períodos e 9 (4,3%) estão do 6º ao 10º período. Desta maneira, como

ocorreu no caso dos sintomas moderado e grave de depressão, a maioria (54 – 25,6%) está nos primeiros semestres do Curso, o que, de fato, inspira cuidados com estes ingressantes, além do estabelecimento de um programa de acompanhamento mais efetivo.

Corroborando com Barbosa et al. (2020), ao constatar que os universitários matriculados entre o primeiro e o quinto período da graduação comumente manifestam sinais e sintomas característicos de depressão, dentro os vários motivos mencionados anteriormente, pode-se destacar também os antecedentes familiares, já que este é um dos fatores de risco para o sofrimento psíquico, além das literatura existente sobre a temática, aquele trabalho reforça a correlação existente entre os antecedentes familiares e os sinais e sintomas depressivos manifestados pelos participantes da pesquisa.

A população mundial sofre com inúmeras doenças, dentre as quais a depressão ocupa lugar de destaque, acometendo pessoas de todas as idades, sem distinção de cor, raça, classe social ou credo religioso, tornando-se uma questão de saúde pública com consequências irreparáveis para os serviços de saúde e também para os indivíduos acometidos e seus familiares e amigos (AQUINO et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 300 milhões de pessoas estão diagnosticados com depressão no mundo, este número está em rápido e constante crescimento, tendo maior predominância entre as mulheres. Outro agravante dessa triste realidade é que em geral apenas metade das pessoas acometido com esta condição procuram por tratamento, em alguns países esse índice chega a ser pouco mais de 10% da população em sofrimento psíquico (OPAS, 2021b).

Não obstante, os universitários independente da graduação de cursam, são submetidos a vivenciarem inúmeras cobranças, que envolvem desde o tempo diário de estudo, quantidade de matérias a serem cursadas simultaneamente em cada período, o curto prazo estabelecido para confecção e entrega de trabalhos/atividades acadêmicas, além das incertezas relacionadas a profissão, como a entrada no mercado de trabalho, maior responsabilização pelas atividades desenvolvidas, o medo de não executar corretamente os afazeres profissionais, dentre outros, fazendo com que fiquem mais propensos a desenvolverem sinais de depressão (AQUINO et al., 2019).

A tabela 7 divide os sinais e sintomas de depressão mais mencionados pelos entrevistados, considerando que o inventário de Beck para depressão que é constituído de 21 questões autoavaliativas, o mesmo foi dividido em 6 grandes grupos, onde a divisão é feita com base na semelhança entre eles, ficando da seguinte forma: Alteração de humor (tristeza,

pessimismo, autoestima, autocritica, choro e irritabilidade); Procrastinação/Falta de movimentação (perda de prazer, perda de interesse e perda de interesse por sexo); Raciocínio Lento/Agitação (indecisão, dificuldade de concentração e agitação); Sentimento de Inutilidade (fracasso passado, desvalorização, sentimento de culpa, sentimento de punição, pensamentos se/ou desejos suicidas); Insônia/Sono excessivo (alteração no padrão de sono, falta de energia e cansaço ou fadiga); Mudanças de peso (alterações de apetite).

Assim, a Tabela 7 apresenta os sinais e sintomas mais representativos de cada grupo e os mais relatados pelos discentes dos Cursos de Licenciatura e Bacharelado, respectivamente:

Tabela 7 – Sinais e sintomas representativos de cada grupo e mais relatados pelos discentes dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em todos os períodos em estudo. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	TIPO DE FORMAÇÃO/PERÍODO								Total			
	Licenciatura				Bacharelado							
	1º ao 5º Período		6º ao 10º Período		1º ao 5º Período		6º ao 10º Período					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Alterações de Humor:	31	14,7	5	2,4	14	6,6	8	3,8	58	27,5		
Autoestima												
Procrastinação/Falta de movimentação:	Perda de Interesse	26	12,3	4	1,9	13	6,2	6	2,8	49	23,2	
Raciocínio Lento/Agitação:	Dificuldade de Concentração	34	16,1	4	1,9	23	10,9	11	5,2	72	34,1	
Sentimento de Inutilidade:	Sentimento de Culpa	18	8,5	8	3,8	7	3,3	3	1,4	36	17,0	
Insônia/ Sono excessivo:	Alteração no Padrão de Sono	22	10,4	3	1,4	18	8,5	10	4,7	53	25,1	
Mudanças de Peso:	Alteração no Apetite	15	7,1	1	0,4	8	3,8	7	3,3	31	14,6	

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Como se observa, em relação às alterações de humor, 36 (17,1%) estudantes de licenciatura e 22 (10,4%) de bacharelato referiram apresentar. Quanto aos demais sinais sintomas, também foram mencionados, pelos alunos de ambas as modalidades, licenciaturas e bacharelado, respectivamente: perda de interesse (30 – 14,2% e 19 – 9%); dificuldade de concentração (38 – 18% e 34 – 16,1%); sentimento de culpa (26 – 12,3% e 10 – 4,7%); alteração no padrão de sono (25 – 11,8% e 28 – 13,2%); e ainda, alteração no apetite (16 – 7,5% e 15 – 7,1%). Assim, evidenciou-se um quantitativo considerável de participantes que referiram a presença dessas manifestações clínicas, que pode servir de embasamento para o

serviço de acompanhamento psicológico da Instituição, além de ser útil para que docentes e gestão tenham em mãos importantes informações para que consigam promover um ambiente mais apropriado a estes estudantes.

Novamente evidenciou-se a presença de sinais de depressão principalmente nos discentes dos primeiros períodos do Curso em detimentos dos últimos semestres, o que pode apontar que apesar de as alterações nas condições de vida e as exigências acontecerem durante toda a faculdade, parece que a maturidade em termos de idade cronológica e/ou emocional influencia na aquisição e/ou ampliação da capacidade de resiliência, planejamento e gestão do tempo e escolhas da vida.

De acordo com Lelis et al. (2020), os sintomas mais importantes da depressão são: tristeza, falta de interesse, diminuição/alteração do apetite, menor duração do sono, dificuldades para concentrar-se, cansaço, pessimismo e ideias suicidas. Frequentemente esses sintomas são acompanhados por sinais adicionais, tais como: agitação, irritabilidade, insegurança, aumento ou diminuição drástica no sono e apetite, sensação de tristeza, autodesvalorização e sentimento de culpa. O humor pode ser irritável, alguns indivíduos mostram-se apáticos e sentem-se incapazes de sentir prazer ou alegria na vida.

A depressão desporta como a enfermidade humana que mais incapacita no mundo, e será a segunda maior causa de adoecimento até 2030, sendo considerada uma condição de saúde grave quando os sinais e sintomas são duradouros e de forte intensidade, interferindo diretamente no desenvolvimento pessoal, como o convívio social, familiar, no trabalho, na escola/universidade, matrimonial e espiritual (OPAS, 2021b). Diante dos dados obtidos, é perceptível que os estudantes universitários são comumente acometidos pela depressão, o que impacta negativamente no desenvolvimento acadêmico-profissional e na qualidade de vida do indivíduo.

O pensamento ou tentativa suicida configura-se o estágio de maior gravidade da depressão, visando diminuir o risco de agravamento do quadro depressivo do indivíduo é necessário que o mesmo seja diagnosticado e tratado o mais breve possível, pois isso contribuirá positivamente para reduzir o sofrimento psíquico e consequentemente possibilita melhor qualidade de vida destes.

A tabela 8 disponibiliza informações acerca da presença de **pensamentos e/ou desejos suicidas** considerado de grande relevância e preocupação, sobretudo entre os jovens, conforme se observa a seguir:

Tabela 8 – Relato de pensamentos e/ou desejos suicidas em estudantes de Cursos de bacharelado presencial da UEMA/Campus Balsas. Balsas-MA, 2022.

VARIÁVEIS	TIPO DE FORMAÇÃO/PERÍODO								TOTAL	
	Licenciatura				Bacharelado					
	1º ao 5º Período	6º ao 10º Período	1º ao 5º Período	6º ao 10º Período	n	%	n	%		
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Pensamento e/ou desejo suicida										
Nenhum	66	70,9	28	87,5	42	76,4	26	83,9	162	76,8
Leve	26	28,0	4	12,5	6	10,8	5	16,1	41	19,4
Moderado/Grave	1	1,1	0	0	7	12,8	0	0	8	3,8

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Os dados acima mostram que 49 (23,2%) entrevistados já tiveram pensamento e/ou desejo suicida, sendo os alunos dos cursos de licenciatura os mais acometidos com 31 (14,7%) participantes do estudo estudantes, contra 18 (8,5%) dos cursos de bacharelado. Além disso, 40 (18,9%) participantes estão entre o 1º e o 5º semestres e 9 (4,2%) na segunda metade do Curso, sendo que esta informação coincide com outros dados apresentados anteriormente.

Para Ávila et al. (2021), o pensamento suicida durante a vida acadêmica está associado aos fatores estressores que começam no início da graduação, pois além da transição entre o ensino médio e a realidade da vida universitária, bem como as mudanças no convívio sociofamiliar com o distanciamento dos familiares e amigos e as exigências e cumprimento prazos inerentes as atividades acadêmicas.

Estimativas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021b), apontam que aproximadamente 800 mil pessoas acometidas com depressão cometem suicídio por ano em todo o mundo, sendo esta, a segunda maior causa de morte de pessoas com idade entre 15 e 29 anos, perdendo somente para as doenças cardíacas. As mulheres tem maior risco de tentativa suicida, com menor índice de consumação do ato, isso pode estar relacionado ao fato dos homens utilizarem métodos mais agressivos para cometerem o suicídio.

Corroborando com Ávila et al. (2021), o pensamento e/ou desejo suicida é dividido em dois tipos: ideação passiva e ativa. A passiva tem como característica pelo desejo ocasional de não mais viver, com pouco ou nenhum risco de suicídio, já a ativa é caracterizada pelo pensamento repetitivo de morrer e o indivíduo faz a idealização de como ocorrerá sua morte. Contudo, a ideação suicida é um sinal característico de sofrimento mental, que pode evoluir para a consumação do suicídio.

Segundo Albuquerque, Borges e Monteiro (2019), os jovens estudantes da área da saúde estão expostos a certos fatores que contribuem para o surgimento do pensamento/sentimento depressivo, pois são frequentemente sujeitos a pressões frente a qualquer falha, visto que um erro pode custar a vida de alguém, diante disso, o medo de errar torna-se um pensamento constante chegando ao ponto de impedi-lo a executar determinada atividade, com isso surge o sentimento de impotência, tudo isso contribui para a desistência da graduação e o surgimento da depressão ou agravamento da mesma.

Diante disso e com o objetivo de preservar a vida humana em especial dos universitários, é necessário que as instituições de ensino, bem como outras autoridades estimulem a elaboração e implementação de estratégias com esta finalidade, a exemplo, ouvir as demandas da comunidade, grupos de apoio voltado para o debate sobre a prevenção do suicídio composto por discentes e docentes, apoio social e financeiro, acompanhamento especializado, estimula a prática de atividade física e conscientização dos docentes quanto a necessidade da humanização das aulas, sempre observando a individualidade de cada um. Essas e outras ações tem impacto positivo sobre a vida universitária, pois tem por finalidade a valorização da vida década indivíduo (FERNANDES et al., 2020).

5.2 Categorização

As informações relativas aos questionamentos abertos, oriundos da entrevista semiestruturada anexada junto aos formulários, para melhor compreensão e assimilação dos resultados e discussões dessa pesquisa, serão apresentadas categorias formadas por perguntas semelhantes ou que abordam a mesma temática, em cada uma delas será mencionada mediante as principais falas dos interlocutores. Assim, as quatro categorias serão as seguintes: 1 - Estado emocional, físico e social e situações que causam tristeza ou desânimo; 2 - Algo que considera importante, mas não consegue realizar e as mudanças esperadas a partir da universidade; 3 - O significado da Universidade e os sonhos referentes à vida acadêmico-profissional; 4 - Disponibilidade em ajuda-lo(a), caso precise.

Categoria 1: Estado emocional, físico e social e situações que causam tristeza ou desânimo

Na primeira categoria verificou-se o estado emocional, físico e social dos participantes da pesquisa, foi lhes dado a oportunidade de falar como realmente estavam se sentindo. Pois, a saúde física, mental e social são pilares fundamentais do bem-estar humano. E reforçando

essa vertente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946 definiu saúde como: Saúde é estado de completo bem-estar físico, mental e social e não só a ausência de doença ou de enfermidade (BRASIL, 2020).

Além disso, cada indivíduo tem suas particularidades pessoais, tem suas singularidades, seus gostos, seus hábitos e seus recursos emocionais para lhe dar com certas situações do cotidiano, em algumas situações a tristeza ou o desânimo acaba sendo utilizado como um mecanismo de defesa de algumas pessoas, por isso torna-se importante que as pessoas tenham oportunidade para falar sobre isso, abaixo segue algumas falas dos entrevistados referentes a essas situações:

Cansada, irritada, estressada, intolerante, culpada, ansiosa e com insônia. (Let. 26)

Deprimido e sem esperança. Vendo que enquanto a pandemia continua minha vida estacionou em todos os sentidos com o agravante de que não tenho mais "todo o tempo do mundo". Grande parte da minha expectativa de vida hoje está indo embora sem que eu esteja "vivendo" este tempo [...]. (Ped. 66)

Triste, cansado, esgotado, olhando pro nada e pensando em tudo. Me sentindo inferior. (Enf. 22)

Minha vida financeira, pois não tenho um emprego fixo, as vezes minha vida acadêmica os trabalhos e provas me deixam nervosa e ansiosa, algumas coisas na minha vida pessoal me causam tristeza e estresse. (Let. 9)

Muito cansada, sensação de incapacidade, sensação de ser uma pessoa ruim, falta de auto estima, irritada, impulsiva, não consigo me encontrar em mim. (Agr. 1)

Sou feliz e me sinto um vencedor. (Let. 44)

Me sinto bem. (Mat. 15)

Estou bem, e otimista. (Enf. 15)

Bem e um pouco cansada, mas é físico por conta do trabalho. (Ped. 21)

Tranquilo! Às vezes com muita raiva ou estresse, mas bem. (Agr. 10)

Estou bem, conseguindo fazer o planejado, e mais leve menos preocupada. (Agr. 43)

Como observado nestas falas, alguns estudantes apresentam sinais e sintomas característicos de sofrimento psicológico e esgotamento emocional, essa condição é considerado como um estado de estresse excessivo, fazendo com que os mesmos se sintam incapazes de enfrentar os desafios da vida. Todavia, outros se mostram menos tenso, esperançoso e com menor probabilidade de estarem com estresse e cansaço mental.

De acordo com Graner e Cerqueira (2019), o sofrimento pessoal e familiar, a privação de lazer, a carga horária extensa, as incertezas quanto ao exercício da profissão, o contato com outros alunos inclusive de outras universidades como modelo de concorrência, insegurança

técnica e em relação ao mercado de trabalho, todos esses elementos fazem com que os universitários se tornem psicologicamente mais vulneráveis.

O estudo é mais competitivo, com matérias difíceis e provas que geram momentos de tensão, essa nova realidade gera um misto de emoções nos jovens e alguns deles acabam por não saber como lidar com os fatores estressantes, o que causa toda essa sintomatologia desagradável que por vezes acaba atrapalhando o desenvolvimento de suas atividades cotidianas.

Para Soares et al. (2021), a transição e adaptação ao contexto universitário são entendidos como processos com alguma complexidade e que são vivenciados de forma diferente pelos estudantes. Para muitos universitários a faculdade simboliza uma espera de independência e autossuficiência, mas para outros, esta mudança de entrar para o ensino superior e saber que serão cobrados e exigidos mais empenho e força de vontade, acaba gerando ansiedade e aflição.

Boa parte desses acadêmicos são recém-saídos do ensino médio e estão na transição da adolescência para o início da vida adulta, o que pode acarretar solidão e, em consequência, a necessidade de criar um novo círculo de contatos. Todo esse processo pode-se gerar angústia, insegurança, cansaço, irritabilidade, dentre outras manifestações importantes.

Consoante Perez et al. (2020), na passagem da adolescência para a idade adulta ocorrem alterações no desenvolvimento, realização e consolidação da identidade pessoal e social do sujeito, que passa a ser responsável por desempenhar papéis profissionais e familiares com dedicação, mas a universidade pode desestabilizar esse processo, devido principalmente ao tempo prolongado de estudos, instabilidade profissional, dificuldade de inserção no mercado de trabalho e emancipação residencial em relação a família, todas manifestações relacionadas a vida acadêmica.

Dessa maneira, as áreas socioemocionais e mental desses discentes são fortemente afetadas durante as mudanças que precisam acontecer para que se adequem à nova realidade, o que incorre em uma série de desafios até que a adaptação seja estabelecida.

Categoria 2: Algo que considera importante, mas não consegue realizar e as mudanças esperadas a partir da universidade

Nessa categoria os discentes tiveram a oportunidade de verbalizar seu ponto de vista sobre as realizações que deseja contemplar, mas que, por algum motivo não conseguem. Os

participantes também apresentaram seus desejos relacionados a mudanças que gostariam que ocorressem em suas vidas a partir da entrada na universidade:

Eu gostaria de morar sozinha, mas não tenho um emprego fixo. Queria dizer para os meus pais o motivo deu me sentir triste, o motivo deu ter saído de casa e que muitas coisas que eles falaram me magoaram, mas não consigo. (Let. 28)

Gostaria de ter mais força de vontade para fazer as coisas, pra cuidar mais de mim, pra fazer as coisas da faculdade. Gostaria de ter um psicólogo para conversar. (Let. 76)

Um pouco cansada, assustada pelo momento que estamos passando. Mas, tenho fé que tudo vai passar logo!. (Enf. 10).

Eu gostaria de conseguir manter uma rotina saudável de estudos, mas devido ao meu desânimo com tudo eu não consigo. (Mat. 23)

Tudo. Começar do zero seria o ideal. (Let. 42)

Estou triste com a pandemia, mais esperançoso com a chegada da vacina. Pra que acabe tudo isso logo e tudo volte ao normal. (Agr. 33)

Nada específico. Estou me sentindo bem. (Agr. 7)

Gostaria de melhorar minha saúde mental. (Ped. 1)

No momento nada, ainda. (Ped. 5)

Já tive esse pensamento antes, mas não teria graça mudar a nossa própria vida, o que podemos fazer são pequenos atos para ela se tornar, mediante a estes, uma vida proveitosa ou decadente, depende da nossa aceitação. (Ped. 2)

No momento acho que não. (Let. 117)

Estou esperançosa em conseguir realizar meus sonhos. (Enf. 7)

As respostas dos entrevistados demonstram que a maioria tem procurado manter pensamento e sentimentos positivos em relação à vida e às outras pessoas, evidenciando que provavelmente estão sendo capazes de lidar com os problemas de forma positiva, sem deixar que as situações adversas atinjam negativamente a sua vida, evitando que os aborrecimentos se tornem motivo de apatia, desmotivação e, em casos extremos, depressão. Ainda assim, pode-se perceber, claramente, que alguns participantes estão sendo exitosos com planos futuros e explicam que gostariam de recomeçar, mas não têm ideia de como fazer isto.

Conforme Aquino et al. (2019), quando o estudante entra na universidade, essa entrada é marcada por processos complexos de transição. Além de conflitos e novas questões de nível pessoal, que podem ser decorrentes de aspectos pessoais que fazem parte das mudanças comuns a esta etapa, ou que podem decorrer das exigências em função do seu vínculo com a universidade.

Ainda de acordo com Casanova et al. (2020), a adaptação do estudante apresenta três variáveis que têm destaque principal e são responsáveis por interferir nesse processo de adaptação: pessoal, acadêmica e o contexto em que vive. As três variáveis devem ser pensadas em conjunto, por exemplo: um discente pode conseguir se adaptar a estrutura física da universidade por ser uma boa estrutura, mas pode acabar por não conseguir interagir socialmente com os outros indivíduos presentes na instituição.

O meio acadêmico vai além de um espaço de profissionalização, pois envolve o desenvolvimento psicossocial nesse contexto. A universidade é um meio no qual o indivíduo consegue delimitar sua identidade, desenvolver habilidades interpessoais, expandir o conhecimento sobre si mesmo e sobre sua sexualidade, pois está em contato com um maior número de pessoas, de ideologias, atitudes e comportamentos distintos (PINHO et al., 2015). Esses fatores juntos também acabam influenciando em diversas possíveis mudanças a vida dos discentes e acabam por gerar muita indecisão sobre o que realmente seria importante na vida deles.

Categoria 3: O significado da Universidade e os sonhos referentes à vida acadêmico-profissional

A universidade desempenha importante papel para o desenvolvimento humano, bem como a criação de grandes sonhos, além de proporcionar excelentes profissionais para o mercado de trabalho sendo responsável por formar pessoas com senso crítico, e vista por muitos como a única oportunidade para melhoria de vida, amadurecimento, segurança, dentre outras. A seguir será apresentado quais os sonhos que os alunos possuem referentes a sua trajetória na Universidade e sobre seus sonhos após a conclusão da graduação:

Significa a esperança de um futuro que a geração anterior da minha família não teve. A única coisa que gostaria de mudar é a interação dos cursos, licenciatura e bacharelado deveriam ser mais unidos por que um sempre leva ao outro. (Mat. 7)

A Universidade é o ponto de partida para o meu futuro, é uma das melhores coisas da minha vida, a Universidade não tem refeitório e também não tem psicólogos, se eu fosse mudar algo colocaria essas duas coisas e deixaria a Universidade mais acessível para quem não tem acessibilidade. (Mat. 29)

A universidade representa um grande passo para conquistar tudo q sonho, tinha um sonho muito grande em ser uma universitária, e estou muito feliz em ter conseguido passar. (Let. 41)

Me formar e exercer minha profissão com êxito. (Enf. 26)

A Universidade foi meu porto seguro quando o meu mundo desmoronou. Eu mudaria um pouco a dinâmica, tornaria a Universidade mais ampla, existindo uma correlação entre os cursos, a comunidade acadêmica e a sociedade. (Let. 45)

Me formar, ter um bom emprego que tire meus pés do chão [...] algo que eu amo fazer. (Agr. 26)

Transcender no conhecimento e levar sempre um diálogo com os alunos e pessoas envolvidas na minha profissão, falar e ouvir de fato o que posso fazer para melhorar a dinâmica. (Mat. 102)

Ser a diferença positiva na vida das pessoas que dependem do meu conhecimento e cuidados, por meio de especializações e atualizações referentes a minha área de conhecimento. (Enf. 1)

Nessa categoria os estudantes demonstram estar esperançosos sobre grandes sonhos futuros, visto o ingresso na universidade significar o sonho de uma vida melhor, para tanto é necessário encontrar motivação para superar as dificuldades e superar os desafios, para que eles possam se concretizar. Ficou claro também que a maioria acredita no seu talento e potencial para conseguir lograr êxito em empreendimentos e alcançar seus desejos e ainda, que enxerga a universidade como um ponto de partida para a realização de seus sonhos e consequentemente a oportunidade de mudança de vida, podendo envolver uma ou mais áreas da vida.

Conforme Fonseca e Canal (2022), pensar na escolha profissional é um dos aspectos que fazem parte de um projeto futuro, mas esse momento de escolha é apenas o começo de um projeto de vida profissional que foi sintetizado e pensado durante toda a trajetória acadêmica. Portanto, nesse percurso pode-se lidar com frustrações e outros sentimentos que acarretam em mudanças de planos por diversas vezes ou mesmo em sensações de impotência e tristeza que podem gerar ansiedade e depressão ou mesmo outras condições socioemocionais.

Dessa maneira, o significado da universidade e os sonhos referentes a ela é algo muito individual e particular de cada um, e que, depende das experiências vividas anteriormente e até mesmo das relações que foram sendo estabelecidas durante a trajetória acadêmica, dos vínculos familiares ou pode também ser influenciado por professores, colegas de turma ou outras pessoas as quais o aluno a tenha como referência pessoal e/ou profissional.

Para Graner e Cerqueira (2019) os projetos de vida baseados e elaborados a partir do modo de agir, na convivência diária e de acordo com valores que foram construídos ao longo do tempo, são fortemente influenciados por princípios como convivência social, reciprocidade e respeito. Desta forma, podem colocar a pessoa que planeja diante de escolhas que nem sempre são fáceis de serem feitas.

É no momento de pensar e formular planos futuros e tomada de decisões, que a pessoa para elaborar metas que sejam atingíveis para a realizações de sonhos, sendo que principalmente quando se é jovem a influência de familiares e outras pessoas com quem convive pode ser importante. Desse modo, é fundamental o estabelecimento de relações fortes, duradouras e que tragam boas experiências e até mesmo dicas de como lidar melhor com as conquistas e perdas da vida, com vistas a auxiliar em momentos difíceis e intempestivos.

A esperança em dias melhores e os sonhos, são aspectos importantes que ajuda a desviar-se da depressão, pois ao manter a convicção em algo a ser alcançado, aumenta a esperança de resultados positivos. A esperança é uma energia muito poderosa, que traz para o indivíduo alegria, paciência e principalmente o aumento da fé, a esperança chega como um agente salvador contra pensamentos negativos (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

Categoria 4: Disponibilidade em ajuda-lo(a) caso precise

Com o individualismo desse mundo competitivo, na maioria das vezes esquecemos que existem atitudes simples que podem fazer grande diferença na vida de alguém, como dando um espaço para que as pessoas possam simplesmente desabafar, e mesmo com um pouco de receio ao desabafar com estranhos o projeto foi bem reconhecido e aceito pela maioria:

No momento não. Mas, quero dizer que mesmo não tendo um conhecimento geral do projeto, com certeza acredito que é um projeto incrível. (Ped. 4)

Quando eu tive depressão, alguns anos atrás, gostava muito de ler sobre coisas relacionadas a depressão, porém hoje em dia não consigo mais fazer isso, pois me deixa muito triste, é como uma forma de gatilho. (Enf. 14)

Não no momento. Muito obrigada! Parabéns foram ótimas perguntas, sigam em frente e lutem pelos seus objetivos e os conquistem se for da permissão de Deus! (Mat. 11)

Acredito que já estão fazendo algo muito importante, ouvindo (lendo) com responsabilidade o que sentimos e o que somos. (Let. 39)

Sim. Pois costumo pensar que não sou capaz de fazer algo. (Agr. 38)

Acredito que divulgando os índices encontrados nas pesquisas para a Universidade, mostrando as dificuldades, desafios e expectativas dos estudantes frente aos cursos de licenciatura. (Let. 45)

Sim, não consigo suprir minhas expectativas sobre eu mesmo. (Agr. 29)

Sim, pois essa pandemia me deixa triste e sem ânimo. (Enf. 3)

Creio que essa pesquisa é de grande interesse para mim e creio que para muitos. Eu preciso de consultas com psicólogo ou psiquiatra na Universidade. (Ped. 64)

No momento não, mas agradeço. (Ped. 5)

Com base nos comentários dos acadêmicos percebe-se que a maioria relata possíveis motivos ou até mesmo gatilhos para ansiedade e depressão. No decorrer da vida, e em certas ocasiões, as influências biopsicossociais são responsáveis por causar alguns desequilíbrios na homeostase do indivíduo, em que pode prejudicar o seu desempenho em diversas condições que possam vir a viver. Esses fatores geram estresse que podem influenciar na vida pessoal, social, profissional e, não menos diferente, durante a trajetória acadêmica.

O diagnóstico precoce e preciso é fundamental para um tratamento adequado e resolutivo, isso é possível quando ocorre quando há a intervenção de um profissional capacitado para tanto. Desse modo, o primeiro passo é justamente assumir que algo não está bem, buscar desabafar e assim criar coragem e confiança para buscar ajuda profissional. Para Brito et al. (2021), o afastamento familiar pela mudança de estado ou cidade, cobranças exacerbadas por desempenho, professores extremamente rígidos, são condições que podem afetar os universitários de maneira intensa ao iniciar a vida acadêmica e no decorrer da graduação.

Pode-se notar no decorrer do estudo que a ansiedade e a depressão estão presentes na vida dos estudantes universitários, dessa maneira torna-se necessário que as instituições busquem maneiras de ajudar seus alunos, e também outras pessoas que contribuam no funcionamento da instituição e necessitem de apoio psicológico, pois os mesmos também estão expostos a fatores desencadeadores do sofrimento mental (RUFINO et al., 2018).

No mais, nesta categoria, especificamente, evidenciou-se as felicitações dos participantes pela ideia da pesquisa e o agradecimento em ouvi-los, pois notadamente se sentem só e precisam de ajuda. Assim, percebemos que a investigação ofereceu uma boa chance para os alunos falarem como realmente se sentiam. Além de movimentar os pesquisadores a proceder os encaminhamentos necessários ao serviço de acompanhamento psicopedagógico da Universidade e ao CAPS III do Município, evitando o agravamento do quadro.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a analisar os sinais e sintomas de ansiedade e depressão em acadêmicos matriculados nos cursos presenciais de Licenciatura e Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) Campus de Balsas.

Os resultados apontam que a maioria 147 (69,7%) dos participantes do estudo é composta por mulheres, no que se refere à idade cronológica dos participantes 166 (78,7%) possuem entre 17 e 23 anos. No que tange ao nível de ansiedade e depressão, observou-se que da população pesquisada 162 (76,7%) apresentaram sinais e sintomas característicos de ansiedade e depressão entre moderada e grave, sendo 105 (49,7%) dos cursos de licenciatura e 57 (27,0%) do bacharelado. Quando avaliado separadamente cada curso, observou-se que o curso Letras e de Enfermagem tem 25 (11,8%) e 16 (7,5%) discentes respectivamente, com sinais e sintomas moderado e grave/severo de depressão e ansiedade, tais fenômeno acometem principalmente os alunos matriculados entre o 1º e 5º período da graduação.

Especificamente sobre a ansiedade, os sinais e sintomas mais mencionado de acordo com o grupo de semelhança foram: Psicológico – Medo de acontecer o pior e Nervosismo 161 (76,3%); Físicos – Sensação de calor e Palpitação/Aceleração no coração 129 (61,1%). Quanto aos sinais e sintomas caraterísticos da depressão foram mencionados os seguintes: Alterações de Humor 58 (27,4%); Perda de Interesse 49 (23,2%); Dificuldade de Concentração 72 (34,1%); Sentimento de Inutilidade e Culpa 36 (17,0%); Alteração no Padrão de Sono 53 (25,1%); e ainda, Alteração no Apetite 31 (14,7%).

Ficou evidente que a conclusão do ensino médio vem acompanhada de inúmeras cobranças como a obrigatoriedade do ingresso imediatamente no Ensino Superior (ES), a inserção precoce no mercado de trabalho, a necessidade de contribuir com o sustento da família para aqueles alunos de baixo poder aquisitivo, tudo isso recai sobre o público jovem, o que pode levar a sérios problemas emocionais e psicológicos. E especial, quando existem também conflitos familiares, dificuldade de adaptação ao novo contexto, cobrança excessiva por parte dos professores, carga horária extensa, dificuldade de socialização com colegas, preocupação com o novo mundo e com o que virá depois, entre outros fatores.

Entende-se que a depressão e a ansiedade são distúrbios de humor muito comuns entre os universitários e que, particularmente neste público estudado, têm seus efeitos fortemente estabelecidos e verbalizados por um quantitativo relevante de participantes. Os resultados desta pesquisa podem ser usados pela Universidade, que precisa observar os seus alunos de forma holística, visto que, além de virem de uma realidade e rotina totalmente diferente do

universo do nível superior, ainda precisam conviver com as cobranças da sociedade, professores, colegas e outras pessoas significativas, com o objetivo de se reduzir o sofrimento psicológico e melhorar a qualidade de vida dessa população.

Diante do exposto, sugere-se que a universidade por meio do serviço de psicologia estabelecido na UEMA/Campus Balsas, disponha de atendimento especializado no período da manhã, tarde e noite aos alunos, além de orientar os docentes quanto a necessidade de contribuir positivamente com os discentes nesse processo de adaptação, compreendendo que cada indivíduo vem de um contexto social, familiar, financeiro e religioso diferente, onde cada um tem suas peculiaridades, além de capacidade de resiliência diferente frente as situações estressoras.

Outrossim, espera-se que as escolas de nível médio, para além de exigirem resultados de aprovação em instituições de nível superior, atentem para questões emocionais, que podem impor nos estudantes fortes prejuízos de ordem mental e social. Portanto, uma conversa honesta e proveitosa entre gestores da educação básica e superior pode ser muito útil para traçar metas e ampliar as condições de acesso dos estudantes a serviços de acompanhamento psicológico e a pactuação de ações conjuntas para realizar atividades, que de fato, fortaleçam as escolhas dos jovens e promovam uma sensação de gregária e pertencimento.

Ainda sobre o assunto, é preciso que gestores da educação e saúde compreendam que uma força tarefa deve ser montada para que os profissionais da Atenção Primária a Saúde, sobretudo enfermeiros(as) e médicos, durante a execução das ações do programa Saúde na Escola, e ainda, dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS's) e de outros setores e ambulatórios especializados, possam organizar ações junto às escolas e universidades para que os estudantes sejam mais bem assessorados e atendidos em suas demandas, visando promover um cuidado individualizado e holístico, no intuito de tornar o momento de escolha profissional e a trajetória acadêmica menos traumática.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, R. N.; BORGES, M. S.; MONTEIRO, P. S. (2019). Perfil Epidemiológico do Suicídio entre Estudantes de Enfermagem. **Rev, Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, 2019.
- ALVARENGA, M. A. et al. Carreira sem fronteiras e carreira proteana: o papel das atividades de maturidade na carreira de estudantes universitários. **Gestão & Conexões**. Vitória, v. 8, n. 2, p. 118-139, mai/ago. 2019.
- ANDIFES. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior. **V Pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES - 2018**. [s.n.: s.l.], 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES-2018.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.
- ANDRADE, J. V. et al. Ansiedade, um dos problemas do século XXI. **Rev de Saúde da ReAGES**, Paripiranga, v.4, v.2, p. 34-39, jan/jun, 2019.
- ANDRADE, C. J. et al. Do indesejável ao imponderável: a experiência de profissionais de enfermagem frente a morte. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**. Patos de Minas, v. 2, n. 2, pag. 236-252. out. 2021.
- ANUNCIAÇÃO, L. et al. Aspectos psicométricos do Inventário de Beck de depressão -II e do Beck Atenção Primária em usuários do Facebook. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, apr-jun 2019.
- AQUINO, D. R. et al. Sintomas de depressão em universitários de medicina. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**. São Paulo, v. 39, n. 96, pag. 81-95, 2019.
- ARRARÁS, J. I.; MANRIQUE, E. Como a depressão e seu tratamento são percebidos. **An. Sist. Sanit. Navar**. Redecilla del Camino, v. 42, n. 1, pag. 5-8, jan-abr. 2019.
- ÁVILA, F. D. et al. Perfil dos graduandos de enfermagem e medicina da Universidade Federal do Rio Grande quanto a ideação suicida. **Research Society and Development**. Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 14, pag. 01-10, 2021.
- BARBOSA, L. N. F. et al. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-8, jan-fev. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. [Trad. Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro]. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BECK, A. T. et al. An inventory for measuring depression. **Archives of General Psychiatry**, Chicago, v. 4, n. 6, pag. 561-571, 1961.
- BOTH, C. T. et al. Depressão pós-parto na produção científica da Enfermagem brasileira: Revisão Narrativa. **Rev Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta, v.4, p. 67-81, jan/jun, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde. [s.n.: s.l.], 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. [s.n.:s.l.], 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é ter saúde.** Brasília: Ministério da Saúde. [s.n.: s.l.], 2020. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Depressão.** Brasília: Ministério da Saúde. [s.n.: s.l.], 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/depressao-4/>. Acesso em: 18 nov. 2021.

BRITO, M. A. et al. Sinais de depressão em estudantes dos cursos da área da saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 760-771, jan, 2021.

CARDOSO, J. V. et. al. Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**. Recife, v. 13, 2019.

CASANOVA, J. T. et al. Dificuldades na adaptação académica dos estudantes do 1º ano do ensino superior. **Revista E-Psi**, Coimbra, v.9, n.1, p. 165-181, 2020.

COSTA, D. S. et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Rev. Bras. Educ. Med**, Brasília, v. 44, n. 1, p. 1-10, mar. 2020.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DESLANDES, S. F.; ASSIS, S. G. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o dialogo das diferenças. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (Org.). **Caminhos do pensamento:** epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 195-223, 2002.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 2. ed. São Caetano do Sul - SP: Difusora editora, 2009.

ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Rev Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.21, n. 1, jan-mar, 2017.

FRAGELLI, T. B. O; FRAGELLI, R. R. Por que estudantes universitários apresentam estresse, ansiedade e depressão? Uma *rapid review* de estudos longitudinais. **Revista Docência do Ensino Superior**. Belo Horizonte, v. 11, 2021.

FERNANDES, M. A. et al. Vivências de usuários de um ambulatório especializado em Saúde Mental. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 11, v. 10, p. 3836-44, out. 2017.

FERNANDES, M. A. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev Bras. Enfermagem**, Brasília, v.71, Suppl.5, p. 2298-2304, 2018.

FERNANDES, M. A. et al. Prevenção ao suicídio: vivências de estudantes universitários. **Rev Cuidarte**, Brasília, v.11, n. 2, ago. 2020.

FIORINI, M. C. et al. Família e desenvolvimento de carreira de jovens adultos no contexto brasileiro: revisão integrativa. **Rev. Bras. Orientac. Prof.** Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 43-55, jun. 2017.

FONSECA, J. S; MARTINS, G. A. **Curso de Estatística**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

FONSECA, L. S.; CANAL, C. P. P. Processo de escolha profissional de adolescentes: uma perspectiva desenvolvimentista. **Psicologia em Pesquisa**. Juiz de Fora, v. 16, p. 1-26, 2022.

FRANÇA, M. S. et al. **Relação entre qualidade de vida e escore de depressão e ansiedade em acadêmicos do curso de fisioterapia**. [s.l.:s.n.], 2019. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/FisioUni/article/view/4723/3071>. Acesso em: 20 out. 2021.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. AB. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Rev Ciências e Saúde Coletiva**. Manguinhos, v.24, n.4, p. 1327-1346, abr. 2019.

GIOVINAZZO, C. A. Os jovens, o ensino médio e a vida que os estudantes não encontram na escola. **Revista InterMeio**, São Paulo, v. 22, v. 44, pag. 49-87, 2016.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

GOMES, P. C. S. et al. **Experiências de inserção na vida acadêmica: uma leitura bioecológica**. [s.l.:s.n.], 2018. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/664/1/tcc%20artigo%20final.pdf>. Acesso em: 22 de out. 2021.

GORDON, J. A. **Transtorno Ansiedade**. In. National Institute of Mental Health – NIH. [s.l.:s.n.], 2022. Disponível em: NIMH » Transtornos de Ansiedade (nih.gov). Acesso em: 28 abr. 2022.

HONORATO, T.; NERY, A. C. B. História da Educação e Covid-19: crise da escola segundo pesquisadores africanos (Akanbi, Chisholm), americanos (Boto, Civera, Cunha, Kinne, Rocha, Romano, Rousmaniere, Southwell, Souza, Taborda, Veiga, Vidal) e europeus (Depaepe, Escolano, Magalhães, Nóvoa). **Acta. Sci. Educ.**, v. 42, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. [s.l.:s.n.], 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/balsas/panorama>. Acesso em: 19 jan. 2022.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Divulgados dados sobre o impacto da pandemia na educação**. [s.l.:s.n.], 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao>. Acesso em: 28 abr. 2022.

KREFER, L.; VAYEGO, S. A. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis, v. 11, n. 28, p. 170-181, 2019.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**, 7. ed. 6. reimpr. São Paulo: Atlas 2011.

LELIS, K. C. G. et al. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 23, p. 9-14, jun. 2020.

LINO, J. C. F. S.; TEIXEIRA, P. B. Práticas integrativas e complementares no cenário da COVID-19: estratégia de cuidado para manejo da ansiedade. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 3, n. 3, p. 1-8, 2022.

LÚCIO, S. S. R. et al. Níveis de ansiedade e estresse em estudantes universitários. **Temas em Saúde**. João Pessoa, pag. 260 a 274, 2019.

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

MALAJOVICH, N. et al. A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental**. Barbacena, v. 11, n. 21, p. 356-77, jul/dez. 2017.

MIRANDA, F. Pandemia e História na Era da COVID-19. **Medievalista**. Lisboa, v. 29, 2021.

MOURA, J. et al. **Ansiedade em acadêmicos dos cursos da área da saúde de uma universidade privada**. 2019. 14 f. (Revisão de literatura) – Universidade Vale do Rio Doce, Minas Gerais, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates**. [s.l.:s.n.], 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=85F015B36F392CFF04538311FADB24FD?sequence=1>. Acesso em: 25 out. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Metade de todas as mortes entre jovens nas Américas podem ser evitadas, constata novo relatório da OPAS**. [s.l.:s.n.], 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5883:metade-de-todas-as-mortes-entre-jovens-nas-americas-podem-ser-evitadas-constata-novo-relatorio-da-opas&Itemid=839. Acesso em: 25 out. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19.** [s.l.:s.n.], 2021a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2031%20de%20dezembro%20de,identificada%20antes%20em%20seres%20humanos>. Acesso em: 18 fev. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Depressão.** [s.l.:s.n.], 2021b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 20 nov. 2021.

ORTEGA, A. **Estudantes do ensino médio contam como é estar na adolescência em meio à pandemia.** [s.l.:s.n.], 2021. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/estudantes-do-ensino-medio-contam-como-e-estar-na-adolescencia-em-meio-a-pandemia/>. Acessado em: 26 out. 2021.

PEREZ, L. C. et al. Adaptação acadêmica à universidade: relações entre movimentação, expectativa e habilidades sociais. **Estud. Pesqui. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 142-167, 2020.

PAIXÃO, J. T. S. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. **Enferm. Foco.** Brasília, v. 12, n. 4, p. 780-786, 2021.

PENNINX, B. W. et al. Transtorno de ansiedade. **The Lancet**, New York, v.6, n. 397, p. 914-927, mar, 2021.

PINHO, A. P. M. et al. A transição do ensino médio para a Universidade: um estudo qualitativo sobre os fatores que influenciam este processo e suas possíveis consequências comportamentais. **Rev de Psicologia**, Fortaleza, v.6, n.1, p. 33-47, jan/jun, 2015.

PRODANOV C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: Método e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. **Pesquisa Científica**. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013. p. 41-118.

RAMOS, W. F. **Transtornos de ansiedade.** 2015. 54 f. Monografia (Pós-Graduação em Acupuntura). São Paulo: Escola Brasileira de Medicina Chinesa, 2015.

RODRIGUES, M. D. S. et al. Transtorno de ansiedade social no contexto da aprendizagem baseada em problemas. **Rev. Brasileira Educação Medica.** Brasília, v. 43, n. 1, Jan-Mar. 2019.

ROCHA, M. S. et al. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários durante a pandemia do COVID-19. **Brazilian Journal of Development.** Curitiba, v. 7, n. 8, p. 80959-80970, aug. 2021.

RUFINO, S. et al. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. **Rev. Saúde em Foco.** Teresina, v. 10, pag. 837-843, 2018.

SANTOS, E. et al. A prevenção à violência contra a mulher por meio da extensão universitária. **Anais 37º SEURS.** Florianópolis, v. 27, 2019.

SILVA, L. S. et al. Utilização das práticas integrativas e complementares (PICS) no tratamento de depressão: uma pesquisa bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 7, n. 7, p. 72935-72941, jul. 2021.

SILVA, M. A. et al. Inventário de depressão de Beck II: análise pela teoria do traço latente. **Rev. Avaliação Psicológica**. Itatiba, v. 17, n. 3, jul-set. 2018.

SILVA, J. G. A.; ROMARCO, E. K. S. Análise dos níveis de ansiedade, estresse e depressão em universitários da Universidade Federal de Viçosa (UFV). **Instrumento: Rev. Est. e Pesq. em Educação**. Juiz de Fora, v. 23, n. 1, p. 134-150, jan/abr. 2021.

SILVA, J. V.; SILVA, D. A. **Estresse em estudantes universitários**. [s.l.:s.n.], 2019. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPics/1611370374P689.pdf>. Acessado em: 18 fev. 2022.

SOARES, A. B. et al. Adaptação acadêmica à universidade: relações entre movimentação, expectativa e habilidades sociais. **Psicologia Escolar Educacional**. São Paulo, v. 25, 2021.

SOUZA, T. B. O. et al. **Depressão e Ansiedade na vida acadêmica**. [s.l.:s.n.], 2017. Disponível em: <http://repositorio.fcrs.edu.br/home/handle/123456789/1149>. Acesso em: 20 out. 2021.

SOUZA, L. A.; FRANCO, S. R. K. Adaptação do jovem à universidade e o impacto no bem-estar psicológico do estudante de licenciatura em pedagogia. **Saúde em Redes**. Porto Alegre, v. 4, n. 2, 2018.

TORRES, T. Z. G. Amostragem. In: MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 283-294.

YOSETAKE, A. L. et al. Estresse percebido em graduandos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog**. Ribeirão Preto, v. 14, n 2, p. 117-124, 2018.

APÊNDICES



**UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA
CAMPUS BALSAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1 – Como você tem se sentido nos últimos tempos?

2 – Existe algo muito importante que você gostaria de fazer e não consegue? Seria possível falar sobre isto?

3 – Há algo que você gostaria de mudar em sua vida? Poderia nos falar mais sobre este assunto?

4 – Quais seriam as suas prioridades no momento?

5 – Existe algo que lhe cause tristeza ou desânimo? Você poderia nos informar?

6 – O que a Universidade significa para você? Existe algo que você gostaria de mudar referente a ela?

7 – Quais os seus maiores sonhos referentes à sua vida acadêmico-profissional?

8 – Existe algo que possamos fazer por você?



UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) – CESC/UEMA
Endereço: Rua Quininha Pires, nº 746. CEP: 65620-050. Centro. Caxias-MA
Fone: (99) 3521 3938

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do estudo intitulado “**AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS DOS CURSOS PRESENCIAIS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**”, desenvolvido pela professora Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha e pela Profa. Esp. Jaiane de Melo Vilanova, que se destina a avaliar os principais e mais comuns sinais e sintomas da ansiedade e depressão.

Este estudo apresenta riscos como constrangimento, desconforto ou aborrecimento de alguns participantes da pesquisa quando submetidos aos questionamentos no decorrer da coleta de dados, pois tais perguntas poderão trazer à tona algum evento ocorrido na sua vida e que não gostaria de (re)lembrar. Entretanto, tais obstáculos poderão ser contornadas com uma boa orientação e o fornecimento de informações detalhadas acerca da pesquisa, explicando aos entrevistados sobre a importância de sua participação e o assegurando de que sua identidade e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, e desde o princípio será mantida uma postura respeitosa, sem julgamento de valor diante das informações obtidas. Outrossim, caso precisem, estes estudantes poderão contar com o valioso suporte de uma Psicóloga, que atua no Serviço de Orientação Psicopedagógica (SOPP), atendendo aos discentes, docentes e demais servidores semanalmente, em horário agendado, bem como o serviço de Psicologia e Psiquiatria ofertado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) do Município.

Os benefícios do estudo poderão ser sentidos de maneira direta pelos participantes do estudo, uma vez que poderão detectar precocemente sinais de alerta sobre um possível diagnóstico de Ansiedade e/ou Depressão, para que possam iniciar a terapêutica cabível o mais breve possível, tanto no com vistas a prevenir outros problemas de saúde mental em virtude de tais condições. Outrossim, a UEMA/Campus Balsas tomará conhecimento sobre questões importantes ligadas à saúde mental de seus discentes, e a depender do resultado poderá traçar o perfil desses discentes, além de implementar ações que visem promover o reestabelecimento e a prevenção de outros agravos. Para mais, é importante para os familiares desses discente e da sociedade balsense, já que casos ou tentativas de suicídio e outras problemáticas ligadas a estes eventos poderão ser prevenidos. Além disso, os resultados desta pesquisa poderão servir de base para que outras investigações desta monta possam ser implementadas.

Sempre que você desejar, lhe serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, a Professora Doutora Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, pelo telefone (99) 98161-6959, (99) 3521-3938 ou e-mail: Francidalmafilha@gmail.com.

A qualquer momento, você poderá se recusar a continuar participando desta pesquisa e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que para isso sofra qualquer penalidade ou prejuízo. Além disso, será garantido o sigilo quanto à sua identidade e das informações obtidas pela sua participação, exceto aos responsáveis pelo o estudo, e os resultados deste estudo serão apresentados à Universidade Estadual do Maranhão, em exposição oral no Pré-Semic e Semic e impressa, mediante a apresentação de relatórios, bem como serão disponibilizados em forma impressa aos gestores dos locais onde a pesquisa será feita, assim como serão submetidos à Revistas para publicações.

Outrossim, garantimos que você será indenizado (a), pela a pesquisadora, por qualquer despesa que venha a ter com sua participação nesse estudo e, também, por todos os danos que venha a sofrer pela a mesma razão.

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

COREN-MA: 128373

RG: 2095269 / CPF: 00409941395

Pesquisadora responsável

Assinatura do(a) participante da pesquisa



UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) – CESC/UEMA
Endereço: Rua Quininha Pires, nº 746. CEP: 65620-050. Centro. Caxias-MA
Fone: (99) 3521 3938

APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do estudo intitulado “**AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS DOS CURSOS PRESENCIAIS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**”, desenvolvido pela professora Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha e pela Profa. Esp. Jaiane de Melo Vilanova, que se destina a avaliar os principais e mais comuns sinais e sintomas da ansiedade e depressão.

Este estudo apresenta riscos como constrangimento, desconforto ou aborrecimento de alguns participantes da pesquisa quando submetidos aos questionamentos no decorrer da coleta de dados, pois tais perguntas poderão trazer à tona algum evento ocorrido na sua vida e que não gostaria de (re)lembrar. Entretanto, tais obstáculos poderão ser contornadas com uma boa orientação e o fornecimento de informações detalhadas acerca da pesquisa, explicando aos entrevistados sobre a importância de sua participação e o assegurando de que sua identidade e suas respostas serão mantidas em sigilo total, bem como proceder-se-á a coleta de dados de forma atenciosa, e desde o princípio será mantida uma postura respeitosa, sem julgamento de valor diante das informações obtidas. Outrossim, caso precisem, estes estudantes poderão contar com o valioso suporte de uma Psicóloga, que atua no Serviço de Orientação Psicopedagógica (SOPP), atendendo aos discentes, docentes e demais servidores semanalmente, em horário agendado, bem como o serviço de Psicologia e Psiquiatria ofertado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) do Município.

Os benefícios do estudo poderão ser sentidos de maneira direta pelos participantes do estudo, uma vez que poderão detectar precocemente sinais de alerta sobre um possível diagnóstico de Ansiedade e/ou Depressão, para que possam iniciar a terapêutica cabível o mais breve possível, tanto no com vistas a prevenir outros problemas de saúde mental em virtude de tais condições. Outrossim, a UEMA/Campus Balsas tomará conhecimento sobre questões importantes ligadas à saúde mental de seus discentes, e a depender do resultado poderá traçar o perfil desses discentes, além de implementar ações que visem promover o reestabelecimento e a prevenção de outros agravos. Para mais, é importante para os familiares desses discente e da sociedade balsense, já que casos ou tentativas de suicídio e outras problemáticas ligadas a estes eventos poderão ser prevenidos. Além disso, os resultados desta pesquisa poderão servir de base para que outras investigações desta monta possam ser implementadas.

Sempre que você desejar, lhe serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Em caso de dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, a Professora Doutora Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, pelo telefone (99) 98161-6959, (99) 3521-3938 ou e-mail: Francidalmafilha@gmail.com.

A qualquer momento, você poderá se recusar a continuar participando desta pesquisa e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que para isso sofra qualquer penalidade ou prejuízo. Além disso, será garantido o sigilo quanto à sua identidade e das informações obtidas pela sua participação, exceto aos responsáveis pelo o estudo, e os resultados deste estudo serão apresentados à Universidade Estadual do Maranhão, em exposição oral no Pré-Semic e Semic e impressa, mediante a apresentação de relatórios, bem como serão disponibilizados em forma impressa aos gestores dos locais onde a pesquisa será feita, assim como serão submetidos à revistas para publicações.

Outrossim, garantimos que você será indenizado (a), pela a pesquisadora, por qualquer despesa que venha a ter com sua participação nesse estudo e, também, por todos os danos que venha a sofrer pela a mesma razão.

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

COREN-MA: 128373

RG: 2095269 / CPF: 00409941395

Pesquisadora responsável

Assinatura do(a) participante da pesquisa

ANEXOS



**UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA
CAMPUS BALSAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

ANEXO A - INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK – BAI

Número De Identificação: _____ Idade: ____ / ____ / ____

Pontuação: _____ Classificação: _____

Abaixo constam sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar	Gravemente Dificilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				



UNIVERSIDADE ESTADUAL MARANHÃO – UEMA
CAMPUS BALSAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

ANEXO B - INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK – BDI-II

NOME: _____ **Idade:** _____ **Data:** ____ / ____ / ____

Pontuação: _____ **Classificação:** _____

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Leia cuidadosamente cada afirmação dentro do grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, que descreve melhor como você tem se sentido nas **duas últimas semanas, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma.

1. Tristeza	0 Não me sinto triste 1 Eu me sinto triste grande parte do tempo 2 Estou triste o tempo todo 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	12. Perda de interesse	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas ou por minhas atividades. 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas ou coisas. 3 É difícil me interessar por alguma coisa.
2. Pessimismo	0 Não estou desanimado(a) a respeito do meu futuro 1 Eu me sinto mais desanimado(a) a respeito do meu futuro do que de costume 2 Não espero que as coisas deem certo para mim. 3 Sinto que não há esperança quanto ao meu futuro. Acho que só vai piorar.	13. Indecisão	0 Tomo minhas decisões tão bem quanto antes 1 Acho mais difícil tomar decisões agora do que antes. 2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões agora do que antes. 3 Tenho dificuldade para tomar qualquer decisão.
3. Fracasso passado	0 Não me sinto um(a) fracassado(a). 1 Tenho fracassado mais do que deveria. 2 Quando penso no passado vejo muitos fracassos 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso	14. Desvalorização	0 Não me sinto sem valor. 1 Não me considero hoje tão útil ou não me valorizo como antes. 2 Eu me sinto com menos valor quando me comparo com outras pessoas. 3 Eu me sinto completamente sem valor.
4. Perda de prazer	0 Continuo sentindo o mesmo prazer que sentia com as coisas de que eu gosto. 1 Não sinto tanto prazer com as coisas como costumava sentir 2 Tenho muito pouco prazer nas coisas que eu costumava gostar. 3 Não tenho mais nenhum prazer nas coisas que costumava gostar	15. Falta de energia	0 Tenho tanta energia hoje como sempre tive. 1 Tenho menos energia do que costumava ter. 2 Não tenho energia suficiente para fazer muita coisa. 3 Não tenho energia suficiente para nada.
5. Sentimento de culpa	0 Não me sinto especialmente culpado(a) 1 Eu me sinto culpado(a) a respeito de várias coisas que fiz e/ou que deveria ter feito. 2 Eu me sinto culpado(a) a maior parte do tempo 3 Eu me sinto culpado(a) o tempo todo.	16. Alterações no padrão de sono	0 Não percebi nenhuma mudança no meu sono. 1a Durmo um pouco mais do que o habitual. 1b Durmo um pouco menos do que o habitual. 2a Durmo muito mais do que o habitual. 2b Durmo muito menos do que o habitual. 3a Durmo a maior parte do dia 3b Acordo 1 ou 2 horas mais cedo e não consigo voltar a dormir.

	6. Sentimentos de punição	0 Não sinto que esteja sendo punido(a). 1 Sinto que posso ser punido(a). 2 Eu acho que serei punido(a). 3 Sinto que estou sendo punido(a).	17. Irritabilidade	0 Não fico mais irritado(a) do que o habitual. 1 Estou mais irritado(a) do que o habitual. 2 Estou muito mais irritado(a) do que o habitual. 3 Fico irritado o tempo todo.
	7. Autoestima	0 Eu me sinto como sempre me senti em relação a mim mesmo(a). 1 Perdi a confiança em mim mesmo(a). 2 Estou desapontado(a) comigo mesmo(a). 3 Não gosto de mim.	18. Alteração de apetite	0 Não percebi nenhuma mudança no meu apetite. 1a Meu apetite está um pouco menor do que o habitual. 1b Meu apetite está um pouco maior do que o habitual. 2a Meu apetite está muito menor do que antes. 2b Meu apetite está muito maior do que antes. 3a Não tenho nenhum apetite. 3b Quero comer o tempo todo.
	8. Autocrítica	0 Não me critico nem me culpo mais do que o habitual. 1 Estou sendo mais crítico(a) comigo mesmo(a) 2 Eu me critico por todos os meus erros. 3 Eu me culpo por tudo de ruim que acontece.	19. Dificuldade de concentração	0 Posso me concentrar tão bem quanto antes. 1 Não posso me concentrar tão bem como antes 2 É muito difícil para mim manter a concentração em alguma coisa por muito tempo. 3 Eu acho que não consigo me concentrar em nada.
	9. Pensamentos ou desejos suicidas	0 Não tenho quaisquer ideias de me matar 1 Tenho ideias de me matar, mas não as executaria 2 Gostaria de me matar 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade	20. Cansaço ou fadiga	0 Não estou mais cansado(a) ou fadigado(a) do que o habitual. 1 Fico cansado(a) ou fadigado(a) mais facilmente do que o habitual. 2 Eu me sinto muito cansado(a) ou fadigado(a) para fazer muitas das coisas que costumava fazer. 3 Eu me sinto muito cansado(a) ou fadigado(a) para fazer a maioria das coisas que costumava fazer.
	10. Choro	0 Não choro mais do que chorava antes. 1 Choro mais agora do que costumava chorar. 2 Choro por qualquer coisa. 3 Sinto vontade de chorar, mas não consigo.	21. Perda de interesse por sexo	0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava estar. 2 Estou muito menos interessado por sexo agora. 3 Perdi completamente o interesse por sexo.
	11. Agitado	0 Não me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 1 Eu me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes. 2 Eu me sinto tão inquieto(a) ou agitado(a) que é difícil ficar parado(a). 3 Estou tão inquieto(a) ou agitada que tenho que estar sempre me mexendo ou fazendo alguma coisa.		