

## SINTOMAS DEPRESSIVOS EM UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO ENTRE OS GRUPOS PET/UFPEL

OTÁVIO QUEVEDO JURGINA<sup>1</sup>; CLARA ZILLIG ECHENIQUE<sup>2</sup>; LARISSA FRANK HARTIWG<sup>3</sup>; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – otavioqjurgina@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – clara.zillig@hotmail.com<sup>2</sup>

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – larissafrank01@gmail.com<sup>3</sup>

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – mrafonso.ufpel@gmail.com<sup>4</sup>

### 1. INTRODUÇÃO

Ao ingressar na Universidade, o acadêmico se vê diante de uma nova jornada rodeada de incertezas e mudanças significativas em sua rotina, gerando transformações emocionais e culturais. Assim Lambert e Castro (2020) em seu estudo buscaram identificar fatores neste ambiente que podem exercer um impacto adverso na trajetória acadêmica e pessoal.

Portanto, os mesmos destacaram os desafios de se ajustar ao ambiente universitário, como lidar com uma carga excessiva de responsabilidades, enfrentar condições de moradia e experimentar um sentimento de desamparo diante do desconhecido, todos esses fatores podendo contribuir para problemas de saúde mental, os quais podem ser observados em forma de estresse, ansiedade e depressão.

Por isso, é crucial atentar-se aos sintomas depressivos, os quais são: tristeza, agitação ou ansiedade, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, ideação suicida, dificuldades para tomar decisões, ruminação, desesperança, insatisfação crônica, expressões de desamparo, retraimento social. Além disso, eles devem prosseguir por duas semanas consecutivas, e acompanhados de sofrimento clinicamente significativo ou com prejuízos na área social, afetiva e ocupacional (NASCIMENTO, 2014; RUDOLPH, 2009).

Dessa maneira, segundo Capela (2019) a depressão é um transtorno mental que afeta o humor, os pensamentos, as emoções e o comportamento de uma pessoa, é muito mais do que uma tristeza passageira ou sensação de desânimo, é caracterizada por uma persistente e intensa sensação de tristeza, desesperança, falta de interesse ou prazer nas atividades diárias. Já o transtorno de ansiedade caracteriza-se por preocupações intensas e persistentes, acompanhadas por sintomas físicos e emocionais CID-10: F41.1 (WHO, 1993).

Cabe destacar que esta pesquisa é um recorte de um estudo em andamento denominado *“Perfil do estilo de vida e comportamento de saúde em alunos do Programa de Educação Tutorial”*, desenvolvido pelo Programa de Educação Tutorial de Educação Física (PET/ESEF).

Neste sentido o objetivo deste trabalho foi analisar os sintomas depressivos e as diferentes faces do comportamento dos universitários bolsistas e não bolsistas pertencentes aos grupos acima mencionados. A relevância do estudo advém da constatação que os participantes assumem maior demanda de trabalhos e uma carga horária de 20 horas semanais para desenvolver suas atividades gerando uma sobrecarga pessoal e acadêmica.

### 2. METODOLOGIA

O estudo pode ser caracterizado como transversal de cunho quantitativo. A amostra foi composta por graduandos, adultos ( $\geq 18$  anos), de ambos os sexos e membros do PET/UFPel no ano de 2023 e 2024 e que aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Portanto, foram incluídos os participantes vinculados a algum grupo PET da UFPel, bolsista ou não bolsista, e foram excluídos todos os participantes que estavam vinculados ao grupo PET a menos de um mês.

O instrumento utilizado foi o Patient Health Questionnaire -9 (PHQ-9), o qual é um questionário para avaliar a presença de sintomas depressivos em adultos da população geral do Brasil, validado por Santos e colaboradores (2013), as perguntas são referente as últimas duas semanas e conta com nove perguntas fechadas, considerando os seguintes sintomas: I) humor deprimido; II) anedonia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas); III) problemas com o sono; IV) cansaço ou falta de energia; V) mudança no apetite ou peso; VI) sentimento de culpa ou inutilidade; VII) problemas de concentração; VIII) sentir-se lento ou inquieto; e IX) pensamentos suicidas.

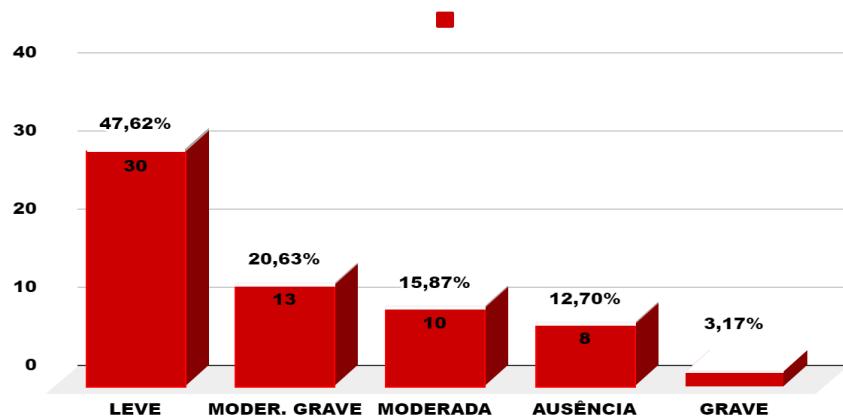
A pontuação é feita pela escala Likert de 0 a 3 correspondendo às respostas “nenhuma vez”, “vários dias”, “mais da metade dos dias” e “quase todos os dias”, respectivamente. Após seu preenchimento, o instrumento fornece uma pontuação de gravidade da doença de 0 a 27 pontos. Vale ressaltar que quanto maior a pontuação maior é a gravidade da doença e que, para este estudo, utilizou-se como o ponto de corte de  $\geq 9$  para indicar depressão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo analisou a prevalência e a gravidade da depressão em um grupo de 63 integrantes dos grupos PET/UFPel, destacando a importância da identificação precoce desta condição de saúde mental.

Foram analisados de forma sumarizada, os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa. Entre os respondentes, 66,70% pertencem ao sexo feminino e 33,30% correspondem ao sexo masculino. Com relação a cor da pele, 84,13% se identificaram como brancos e 15,87%; preto ou pardo. Quanto à situação conjugal, a maioria, ou seja, 95,24% são solteiros e 4,76% vivem com companheiros. Observando a renda dos indivíduos, identificou-se que 52,38% relataram ter renda até 3 salários mínimos, 26,98% de 3 a 6 salários mínimos e os que ganham de 6 a 10 salários mínimos e os que não quiseram responder foram 20,64%.

Para fins de compreensão dos resultados dispostos, apresenta-se a pontuação do questionário, 0 a 4: Ausência de depressão; 5 a 9: Depressão leve; 10 a 14: Depressão moderada; 15 a 19: Depressão moderadamente grave e de 20 a 27: Depressão grave.

**GRÁFICO 1: ÍNDICE DE SINTOMAS DEPRESSIVOS**


De acordo com os dados do gráficos, pode-se observar que há prevalência da depressão onde a maioria dos participantes apresenta algum nível de depressão, com 30 indivíduos (47,6%) deles sendo classificados como tendo depressão leve. Isso sugere que a depressão é uma condição significativa no grupo avaliado. Os resultados também indicam que 13 respondentes (20,6%) têm depressão moderada, e que 10 (15.87%) têm depressão moderadamente grave e 2 (3,23%) têm depressão grave, o que demonstra uma variação na gravidade da depressão no grupo. A presença de casos de depressão moderada e moderadamente grave indica que alguns participantes podem estar enfrentando sintomas mais intensos e debilitantes.

A identificação precoce e a intervenção são cruciais para tratar a depressão. Com base nos resultados, é fundamental que os profissionais de saúde mental estejam cientes da alta prevalência de depressão leve e moderada nesse grupo e considerem estratégias de tratamento apropriadas, que podem incluir terapia cognitivo-comportamental, medicação ou outras intervenções (FREITAS, 2023). Além disso, um dos sintomas depressivos vivenciados pode afetar a memória (BOLLA, 1991).

Para Cizil (2019), seria aconselhável a inclusão de encaminhamento para terapia individual ou em grupo, programas de educação sobre saúde mental e a promoção de estilos de vida saudáveis.

Ressaltamos que o PHQ-9 é uma ferramenta de triagem e não um diagnóstico definitivo. Caso a pontuação indique a presença de sintomas depressivos, é recomendável que o indivíduo procure a avaliação de um profissional de saúde, como um médico ou psicólogo, para um diagnóstico preciso.

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados encontrados destacam a necessidade de oferecer apoio psicológico e emocional aos participantes que enfrentam depressão, especialmente aqueles com níveis mais elevados, mas também devemos considerar que muitos estudantes podem estar num primeiro estágio da doença, manifestando sintomas depressivos, mas que podem ser agravado caso não tenham conhecimento de seu estado de saúde mental. É importante lembrar que esses resultados são baseados em um grupo específico de participantes e podem

não ser generalizados para outras populações. Para estudos futuros seria importante demarcar outras variáveis para compreender melhor como as escolhas, rotinas e demandas de trabalho e estudo podem afetar no estilo de vida dos acadêmicos contribuindo ou não para o desenvolvimento de sintomas depressivos no ambiente universitário.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOLLA, Karen I. et al. Memory complaints in older adults: Fact or fiction?. **Archives of Neurology**, v. 48, n. 1, p. 61-64, 1991.

CAPELA, Cristina et al. Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, p. 263-268, 2019.

CIZIL, Marlene Jaqueline; BELUCO, Adriana Cristina Rocha. As contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão. **Revista Uningá**, v. 56, n. S1, p. 33-42, 2019.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de et al. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3884, 2023.

LAMBERT, A. S.; CASTRO, R. C. A. M. **Fatores que podem influenciar no adoecimento físico e psíquico do estudante universitário: uma análise da produção científica brasileira**. **Revista Cocar**, v. 14, n. 28, p. 70-89, 2020.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa et al. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. **Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, p. 42, 2014.

RUDOLPH, Karen D.; FLYNN, M. Adolescent depression. **Handbook of depression**, v. 2, p. 444-466, 2009

SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cadernos de saúde pública**, v. 29, p. 1533-1543, 2013.

WHO, World Health Organization G. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 1993. *E-book*. ISBN 9788536307756. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536307756/>. Acesso em: 12 set. 2023.