



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

Sintomas de depressão e ansiedade entre estudantes de metodologias ativas e tradicionais do departamento de saúde em uma universidade pública em Feira de Santana – BA

Virna Silva Mascarenhas¹; Soraya Fernanda Cerqueira Motta²

1. Virna Silva Mascarenhas, PROBIC/UEFS, MEDICINA, e-mail: virna22gomesdm@gmail.com

2. Soraya Fernanda Cerqueira Motta, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: sfcotta@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Aprendizagem Baseada em Problemas; Saúde Mental; Ansiedade

INTRODUÇÃO

A depressão é o transtorno mental mais prevalente atualmente e afeta cerca de 208 milhões de pessoas e frequentemente está acompanhada por quadros ansiosos. (WHO, 2022) Alguns dos sintomas da depressão são alterações de humor, astenia e anedonia, os quais comprometem o bem-estar, a funcionalidade social dos indivíduos acometidos e podem ser fatais (STRINGARIS, 2017). A ansiedade quando patológica se apresenta na forma de um estado de medo persistente e desproporcional aos estímulos, cursando com respostas fisiológicas exacerbadas, como palpitações. Tais condições acarretam significativas repercussões tanto no plano individual quanto coletivo, configurando-se como um problema de saúde pública. (LELIS, 2020)

Nos últimos anos, tem-se intensificado o debate sobre a saúde mental de estudantes universitários, especialmente daqueles vinculados às áreas da saúde. A preocupação transcende o sofrimento individual, estendendo-se ao potencial comprometimento social desta problemática (LEÃO, 2018). O contexto acadêmico das ciências da saúde demanda o desenvolvimento de inúmeras competências o que pode contribuir para o adoecimento psíquico desses estudantes (LELIS, 2020).

Ademais, destaca-se a necessidade de adaptação a modelos pedagógicos distintos daqueles vivenciados no Ensino Médio. Enquanto o ensino tradicional privilegia a transmissão passiva de conhecimento, as metodologias ativas, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), colocam o estudante como protagonista do processo de aprendizagem (PAIVA, 2016). Estudos indicam que a insatisfação com essas metodologias está associada ao surgimento de sintomas depressivos, especialmente em cursos que adotam o modelo ABP. Entre os fatores apontados estão a alta demanda de tempo para estudo e insegurança quanto ao conhecimento adquirido (MAIA et al., 2020). O presente trabalho objetiva comparar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos entre estudantes Departamento de Saúde (DSAU) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e elencar possíveis fatores associados que tornam estes grupos vulneráveis ao adoecimento mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado com estudantes vinculados ao Departamento de Saúde (DSAU) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Foram incluídos participantes regularmente matriculados nos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que consentiram voluntariamente em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários eletrônicos disponibilizados na plataforma *RedCap* e o instrumento de coleta foi estruturado em três seções: a primeira com o TCLE e questões sociodemográficas; a segunda e terceira seções foram destinadas à avaliação dos sintomas de depressão e ansiedade, respectivamente, conforme dados colhidos via plataforma. Para mensuração dos sintomas depressivos, foi utilizado o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), composto por 9 itens baseados nos critérios diagnósticos do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition (DSM-V), com pontuação variando de 0 a 27 (SANTOS et al., 2013). O GAD-7 por sua vez buscava avaliar os sintomas ansiosos e consiste em 7 perguntas elaboradas, assim como o PHQ9, de acordo com a sintomatologia trazida no DMS-V e varia de 0 a 21 pontos (LEITE; FARO, 2022). Os participantes que obtiveram pontuação superior a 10 tanto no GAD-7, quanto PHQ9, foram considerados com sintomas significativos em ambos os casos.

A análise estatística dos dados foi conduzida utilizando o software GraphPad Prism, versão 8.02 (GraphPad Software, San Diego, CA, EUA). As variáveis quantitativas, contínuas ou ordinais foram descritas por medidas de tendência central (média ou mediana) e de dispersão (desvio padrão, intervalo interquartil, valores mínimos e máximo). As variáveis qualitativas foram apresentadas em valores absolutos e percentuais. Para mensuração da magnitude dos efeitos, foram utilizadas medidas como diferença de médias, Odds Ratio (OR) e razão de prevalência. A análise das variáveis foi realizada por meio de modelo de regressão multivariada, no qual foram incluídas variáveis independentes como sexo, orientação sexual, prática de atividades de lazer e tipo de metodologia de ensino utilizada no curso.

Este estudo integra um projeto matriz previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, conforme parecer nº 4.801.826.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 249 graduandos com mediana de idade de 23 [Intervalo interquartil IQ = 21-25], 76(30,5%) do sexo masculino e 173(69,5%) do sexo feminino, 194(77,9%) se autodeclararam pretos, 156 (62,65%) estavam matriculados cursos de graduação com metodologias tradicionais, e 202 (81,1%) referiu estar satisfeito com o curso, 176 (71,0%) eram heterossexuais, e 134 (53,8%) relataram ter um parceiro fixo. No que tange hábitos de vida dos entrevistados, 168(67,5%) referiram a prática de atividades físicas e 103 (41,4%) relataram ter algum tipo de atividade lazer, 83 (33,3%).

Foi observado na amostra uma prevalência de sintomas ansiosos 69,2% e 76,6% de sintomas depressivos de moderados a graves entre os discentes de metodologias tradicionais. Já nos estudantes de metodologias ativas esses valores foram inferiores, com 35,5% de sintomas ansiosos e 53,8% de sintomas depressivos.

Foram elencados como fatores associados a maiores chances de desenvolver depressão em ambos os grupos ser do sexo feminino (OR = 2,05 IC95%: 1,01–4,17; $p = 0,047$) e ter impulsividade digital ao uso do smartphone (OR = 2,26; IC95%: 1,23–4,17; $p = 0,009$). Da mesma forma, estudantes matriculados em cursos de graduação com metodologias ativas apresentaram menor chance de ansiedade (OR = 0,36; IC95%: 0,19–0,68; $p = 0,002$). Já a ausência de lazer mostrou-se associada a maior chance de ansiedade (OR = 2,26; IC95%: 1,24–4,11; $p = 0,008$) e de depressão (OR = 2,64; IC95%: 1,33–5,23; $p = 0,005$). A heterossexualidade esteve associada com ambas as condições, indivíduos heterossexuais tinha menores chances de apresentar sintomas ansiosos (OR = 0,39; IC95%: 0,20–0,75; $p = 0,005$) e depressivos (OR = 0,19; IC95%: 0,08–0,43; $p < 0,001$). Os achados deste estudo contrastam com os resultados de investigações anteriores, como o trabalho de Maia et al. (2020), que mostrou maior prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de cursos com metodologias ativas, especialmente quando havia insatisfação com a abordagem pedagógica (OR = 4; IC95%: 1,72–9,09; $p = 0,001$). Nos universitários de metodologias tradicionais, há um predomínio do sexo feminino, 81,4% (127), já na metodologia ativa a amostra é quase homogênea nesse aspecto, 47(50,5%) são do sexo masculino e 46(49,5%) do sexo feminino. Tal fato surge como uma limitação da presente análise. Afinal já é documentado na literatura uma maior prevalência de sintomas depressivos entre acadêmicas do sexo feminino o que, portanto, poderia explicar a maior prevalência de depressão neste grupo da amostra (Maia et al., 2019). Isso pode estar relacionado à multiplicidade de papéis assumidos pelas mulheres na sociedade contemporânea, à intensificação das cobranças sociais e à persistência da violência de gênero (Alves et al., 2020). Ademais, há uma maior impulsividade ao uso do smartphone, 63,9% comparado a 49,5% naqueles com metodologias ativas, tal associação é bem documentada em uma metanálise 2020, acredita-se que está relacionada a uma pior qualidade de sono, alterações psicológicas e comportamentais devido a esse uso indiscriminado de telas (YANG, J. et al.).

A ausência de atividades de lazer é um fator associado a maior presença de ansiedade em ambos os grupos, essa associação descrita em outros trabalhos e deve-se ao fato que na universitária há uma sobrecarga de atividades e horários, muitas vezes inconstantes, que dificultante a participação em atividades recreativas, o que por sua vez agrava o estresse psicológico no ambiente acadêmico (FAWZY et al. 2017)

Por fim, menores taxas de sintomas tanto ansiosos quanto depressivos entre indivíduos heterossexuais chama a atenção para o risco do surgimento destes sintomas entre indivíduos que fazem parte da comunidade LGBTQIAPN+ entre ambos os grupos. Estudos indicam que homens gays e bissexuais, apresentam respectivamente, cerca de 2,38 e 4,22 mais chances de cursar com um episódio depressivo ao longo da vida comparado a homens heterossexuais (Chaudhry et al 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adoecimento mental entre a população universitária é um problema de saúde pública devido aos seus impactos de proporções socioeconômicas e individuais, portanto, este estudo buscou conhecer o impacto da metodologia de ensino adotada nessa prevalência. Encontramos que estudantes de metodologias tradicionais apresentavam maiores prevalência de sintomas depressivos (76,6%) e ansiosos (69,2%) em comparação àqueles inseridos em metodologias ativas, cujos índices foram de 53,8% e 35,5%,

respectivamente. Além disso, identificaram-se fatores associados ao desenvolvimento de sintomas depressivos, como o sexo feminino e o uso impulsivo de smartphones. No que tange o desenvolvimento de sintomas ansiosos, a ausência de lazer foi apontada como fator. O fato de pertencer à comunidade LGBTQIAPN+ se mostrou um fator de vulnerabilidade para ambas as condições. A principal limitação do presente estudo é ao seu caráter unicêntrico e seu número amostral relativamente restrito.

Ademais, é crucial a formulação e implementação de estratégias voltadas à redução dessas prevalências e ao fortalecimento da saúde mental, especialmente para aqueles mais suscetíveis, para assegurar uma formação integral aos futuros profissionais da saúde e a criar repercussões positivas na esfera individual e coletiva

REFERÊNCIAS

- ALVES DE SOUSA, M. N. et al. 2020. Correlatos das dimensões de Burnout com características de saúde e demográficas de estudantes de medicina. *CES Medicina*, v. 34, n. 1, p. 27–39.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 2014. DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 5º ed, p. 156-166.
- BARROS, G. F. O. et al. 2022. Fatores associados a ansiedade, depressão e estresse em estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 4, p. e135.
- CHAUDHRY, A. B. et al. 2019. Disparities by sexual orientation persist for major depressive episode and substance abuse or dependence: findings from a national probability study of adults in the United States. *LGBT Health*, v. 6, n. 5, p. 261–266.
- FAWZY, Mohamed; HAMED, Sherifa A. 2017. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*, v. 255, p. 186–194.
- LEÃO, A. M. et al. 2018. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, p. 55-65.
- LELIS, K. de C. G. et al. 2020. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 23, p. 9-14.
- MAIA, H. A. A. da S. et al. 2020. Prevalência de Sintomas Depressivos em Estudantes de Medicina com Currículo de Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 3, p. e105.
- PAIVA, M. R. F. et al. 2016. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE – Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 2.
- SANTOS, I. S. et al. ago. 2013. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 8, p. 1533–1543.
- STRINGARIS, A. 2017. Editorial: What is depression?. *J Child Psychol Psychiatr*, v. 58, p. 1287-1289. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12844>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. 2022. World mental health report: transforming mental health for all.
- YANG, J. et al. 2020. Association of problematic smartphone use with poor sleep quality, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, v. 284, p. 112686. doi:10.1016/j.psychres.2019.112686.