



Sintomas depressivos entre universitários: o impacto da pandemia do COVID-19.

Palavras-Chave: DEPRESSÃO, PANDEMIA, ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Autoras:

Mariana de Santis Donula (autora), FOP - Unicamp

Larissa Schultze Possenti (co-autora), FOP - Unicamp

Prof^a. Dr^a. Rosana de Fátima Possobon (orientadora), FOP-Unicamp

INTRODUÇÃO:

Estima-se que de 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, com destaque para a depressão (Adewuia et al., 2006). O aumento da prevalência dos transtornos depressivos é uma tendência dos últimos anos, mas atingiu patamares muito alarmantes após a crise sanitária do COVID-19 (Humerez, 2022).

A vida universitária envolve muitos processos de adaptação, principalmente por ocorrer, concomitantemente, com a fase de transição entre a adolescência e a vida adulta. Dessa forma, o jovem que naturalmente já precisaria enfrentar diversas situações novas tem como agravantes os conflitos e as exigências de um novo cenário social, tais como as cobranças por desempenho acadêmico, a independência e a necessidade de solucionar problemas corriqueiros com os quais não se deparava enquanto estava sob a proteção direta dos pais, as exigências de socialização e de pertencer a um grupo, além das incertezas sobre a sua futura profissão. Tudo isso é mediado pelas estratégias de enfrentamento que fazem parte do repertório emocional do estudante, que podem ou não ser produtivas. Os jovens que possuem um repertório de comportamentos com maior independência de seus pais, tendem a adaptar-se melhor ao ambiente universitário do que aqueles que se

sentem psicologicamente mais dependentes (Alvi et al., 2010). Todos estes desafios podem predispor o estudante aos transtornos emocionais.

Dentre os universitários, destacam-se os alunos de cursos das diversas áreas da saúde, devido à exposição constante com a ansiedade e o sofrimento do paciente, a carga de responsabilidade por lidar com a saúde das pessoas e a constatação das próprias dificuldades, limitações e inseguranças (Bolsoni-Silva et al., 2014). Se os acadêmicos de forma geral já enfrentam situações percebidas como altamente desafiadoras, com uma carga excessiva de informação a ser assimilada, pressão por estarem em constante avaliação, preocupações financeiras e mudança em seu estilo de vida, os estudantes de cursos da área da saúde enfrentam, ainda, dificuldades de relacionamento com os pacientes e necessidade de aquisição de habilidades clínicas (Karaoglu e Eker, 2010; Lunney, 2013; Hutchinson e Goodin, 2013; Teixeira et al., 2014).

Há uma crescente preocupação com o impacto da depressão no desempenho acadêmico e nas habilidades sociais de estudantes do ensino superior, na medida em que estudos internacionais descrevem um aumento da prevalência destes estados nesta população (Hunt e Eisenberg, 2010; Pinder-Amaker, 2012; Regehr et al., 2013).

Este estudo analisou o impacto da pandemia do COVID-19 sobre os níveis de sintomas de depressão dos acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (Unicamp), baseado no Inventário de Depressão de Beck, comparando os dados coletados antes, durante e após a pandemia.

METODOLOGIA:

A coleta de dados foi realizada através de um questionário, distribuído entre os estudantes de graduação da Faculdade de Odontologia de Piracicaba em momentos distintos. Os dados de antes da pandemia foram coletados de maneira presencial nas salas de aula; durante a pandemia, os dados foram recolhidos por meio de um formulário eletrônico do Google Forms e, após a pandemia, mesclaram-se as formas de obtenção dos dados, tanto de forma online quanto presencial, convidando os participantes para responder o formulário dentro das classes.

O formulário envolvia um questionário socioeconômico que consistia em identificar a idade, o sexo, período do curso, grau de escolaridade dos pais e renda

mensal familiar e um questionário com as 21 perguntas do Inventário de Depressão de Beck (BDI-II). O BDI-II foi desenvolvido por Beck, Steer & Brown (1996) e teve sua versão brasileira validada por Gomes-Oliveira (2012). Trata-se de uma escala de auto relato composta por 21 itens relativos à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, perda de prazer, sensação de culpa, sentimentos de punição, autoestima, autocrítica, pensamentos suicidas, crises de choro, agitação, perda de interesse, indecisão, desvalorização, falta de energia, alterações no padrão de sono, irritabilidade, perda de apetite, perda de peso, dificuldade de concentração, fadiga, perda ou desinteresse por sexo (Moro, 2005). Cada item apresenta quatro alternativas de resposta, que indicam graus crescentes de gravidade de sintomas de depressão (de zero a 3). Quanto maior a pontuação total, maior o nível de sintomas depressivos. Os indivíduos são classificados sem sintomas ou com sintomas leves de depressão (pontuação de 0 a 9), com sintomas leves a moderados (10 a 18), com sintomas de moderados a severos (19 a 29) e depressão severa (entre 30 e 63 pontos (Beck, 1988).

Para análise dos dados, os alunos foram agrupados em “sem sintomas” (aqueles que tiveram até 9 pontos no BDI-II) e “com sintomas” (de 10 a 63), o que agrupou todos os níveis de sintomas (leve, moderado e severo).

Foi realizada a análise descritiva dos dados, para identificação dos aspectos demográficos e socioeconômicos dos estudantes participantes, a fim de caracterizar a amostra. A estatística foi feita com análises individuais pelo teste qui-quadrado ou exato de fisher, no nível de significância de 5%, para testar a associação entre a variável dependente (sem e com sintomas de depressão) e as independentes (socioeconômicas, demográficas e período antes, durante e pós-pandemia).

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Participaram do estudo 677 graduandos (261 antes da pandemia, 231 durante e 185 depois). As mulheres tiveram 1,5 vezes mais chance de ter sintomas depressivos do que os rapazes. Durante e após a pandemia, os estudantes tiveram respectivamente 1,94 e 3,48 vezes mais chance de ter sintomas de depressão do que antes (Tabela 1).

Tabela 1: Associação entre a presença de sintomas de depressão e as variáveis demográficas, socioeconômicas e o período de tempo antes, durante e depois da pandemia de COVID-19.

Variável	Categorias	Presença de sintomas de depressão			OR	IC (95%)	p
		Sim	Não				
Período	Antes	261 (38,6%)	144 (55,2%)	117 (44,8%)	1,00		
	Durante	231 (34,1%)	163 (70,6%)	68 (29,4%)	1,94	1,34-2,82	0,0006
	Depois	185 (27,3%)	150 (81,1%)	35 (18,9%)	3,48	2,23-5,41	0,0001
Idade (Anos)	Até 21	393 (59,1%)	268 (68,2%)	125 (31,8%)	1,02	0,73-1,42	0,9490
	Mais de 21	272 (40,9%)	184 (67,6%)	88 (32,4%)	1,00		
Sexo	Feminino	515 (76%)	359 (69,7%)	156 (30,3%)	1,50	1,04-2,16	0,0368
	Masculino	162 (24%)	98 (60,5%)	64 (39,5%)	1,00		
Ano do curso	1º ano	146 (21,6%)	95 (65,1%)	51 (34,9%)	1,16	0,71-1,89	0,6174
	2º ano	142 (21,0%)	100 (70,4%)	42 (29,6%)	1,49	0,90-2,45	0,1487
	3º ano	133 (19,6%)	93 (69,9%)	40 (30,1%)	1,45	0,87-2,41	0,1845
	4º ano	121 (17,9%)	86 (71,1%)	35 (28,9%)	1,53	0,91-2,59	0,1374
	5º ano	135 (19,9%)	83 (61,5%)	52 (38,5%)	1,00		
Pai graduação	Sem	236 (35,5%)	170 (72,0%)	66 (28,0%)	1,38	0,98-1,96	0,0755
	Com	428 (64,5%)	278 (65,0%)	150 (35,0%)	1,00		
Mãe graduação	Sem	239 (35,9%)	164 (68,6%)	75 (31,4%)	1,06	0,75-1,49	0,7750
	Com	427 (64,1%)	287 (67,2%)	140 (32,8%)	1,00		
Renda mensal (SM)	Até 10	448 (70,1%)	313 (69,9%)	135 (30,1%)	1,31	0,91-1,87	0,1631
	Mais de 10	191 (29,9%)	122 (63,9%)	69 (36,1%)	1,00		

O aumento dos sintomas depressivos durante a pandemia pode estar ligado a fatores como o isolamento social, as aulas remotas, as incertezas e as perdas vivenciadas nesse período, tornando os acadêmicos mais vulneráveis aos sintomas depressivos. Porém, mesmo com o retorno as normalidades, após essa fase pandêmica, observou-se que os níveis de depressão persistiram e mostraram-se até mais expressivos.

CONCLUSÕES:

A prevalência de mulheres com sintomas depressivos foi maior do que a de homens. Durante, e após a pandemia, os estudantes apresentaram significativamente maior prevalência de sintomas de depressão do que antes.

A pandemia, inegavelmente, afetou consideravelmente a saúde mental dos estudantes, tornando-se essencial a necessidade de se buscarem intervenções e apoio psicossocial para esses futuros profissionais da área da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Adewuia et al., 2006; Eric et al., 1988; Giglio, 1975; Segall, 1966
- Dorisdaia Humerez, coordenadora da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental (Conasem/Cofen) Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental_103538.html Acesso em 26 jul 2023
- Alvi T, Assad F, Ramzan M, Khan FA. Depression, anxiety and their associated factors among medical students. J Coll Physicians Surg Pak - JCPSP. 2010;20(2):122-6
- Bolsoni-Silva AT, Guerra BT. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2014; 14(2): 429-452
- Karaoglu NS, Eker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. West Indian Med. J. 2010, 59:196-202
- Hunt J, Eisenberg D. Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior Among College Students. Journal of Adolescent Health. 2010, 46(1):3–10
- Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. Clinical Psychology Review. 1988; 8(1): 77-100.
- Gomes-Oliveira MH, Gorenstein C, Lotufo Neto F, Andrade LH, Wang YP. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. Braz J Psychiatry. 2012 Dec;34(4):389-94.
- Moro A, Valle JB, Lima LP. Depressive Symptoms among Medical Students at a University in Southern Brazil Revista Brasileira De Educação Médica. 2005; 29(2): 97-102.