



## GAP ENTRE SINTOMAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS

*Fabiane Dolphine Fuentes Penachiotti<sup>1</sup>, Gabriela Costa Alves<sup>2</sup>, Ana Cláudia Silva Fernandes<sup>3</sup>, Felipe Laureano Rodrigues<sup>4</sup>, Rute Grossi-Milani<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Doutoranda em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista CAPES. fpenachiotti@gmail.com

<sup>2</sup> Mestranda em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.. Bolsista CAPES. psi.gabrielacosta@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Pedagogia, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. anacsfernandes1@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Psicologia, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. felipe.l.r98@gmail.com@hotmail.com

<sup>5</sup> Orientadora, Doutora, Programas de Pós-graduação em Promoção da Saúde e Tecnologias Limpas, UNICESUMAR. Pesquisadora Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). Bolsista Produtividade em Pesquisa do ICETI, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UniCesumar. rute.milani@unicesumar.edu.br

### RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar a disparidade entre a proporção de graduandos com sintomas de ansiedade, diagnóstico de ansiedade e que fazem acompanhamento médico. Trata-se de estudo transversal, realizado de maio de 2023 a junho de 2021 por meio de questionário online. Foram utilizados instrumentos como Generalized Anxiety Disorder-7, questionário socioeconômico e de saúde mental. A amostra foi composta por 312 acadêmico de pedagogia, modalidade Educação à Distância, de uma universidade privada. Foram calculadas a prevalência de graduandos com sintomas leves, moderados e graves do transtorno de ansiedade generalizada; prevalência de alunos previamente diagnosticados e que faziam acompanhamento médico. Como resultado, 10,26% dos participantes referiam diagnóstico prévio de ansiedade e destes, 56,25% acompanhamento/tratamento psiquiátrico; 51,60% apresentavam sintomas de ansiedade moderados a grave. Os achados sugerem que uma proporção significativa de universitários apresenta sintomas moderados a graves de ansiedade, porém não possuem diagnóstico médico (41,34%), consequentemente não realizam tratamento. Sinalizam também que mesmo entre os universitários diagnosticados previamente, muitos (43,75%) não recebem tratamento ou fazem acompanhamento médico. A partir dos resultados, conclui-se que são necessários estudos que investiguem as barreiras que existem para que a população universitária tenha acesso a serviços de saúde mental tal qual promoção da saúde mental, diagnóstico e tratamento de transtornos. Como estratégia de promoção da saúde mental, recomenda-se intervenções que incorporem um estilo de vida mais saudável e o fortalecimento de recursos psicológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação à Distância; Graduandos; Prevalência de Ansiedade; Promoção da Saúde; Saúde Mental.

### 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais somados aos transtornos neurológicos e por uso de substâncias são responsáveis por um em cada 10 anos perdidos de saúde, segundo o estudo “Global Burden of Disease Study 2010” liderado por Whiteford *et al.* (2013). Ainda de acordo com o estudo, os transtornos de humor e ansiedade são responsáveis por 41,9% dos Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALY – Disability Adjusted Life Years) e os indivíduos mais afetados pela incapacidade gerada por esse conjunto de transtornos se encontram na faixa etária entre 15 e 49 anos.

Da mesma maneira, estudos mostram uma alta prevalência de transtornos mentais na população universitária. Um estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde, com universitários de 21 países, mostrou que a proporção de estudantes que apresentava um ou mais transtornos chegava a 20%, sendo os transtornos de ansiedade os mais prevalentes, acometendo aproximadamente 12 a 15% das amostras (AUERBACH *et al.*, 2016).



Os transtornos mentais ganharam destaque no contexto da pandemia de COVID-19, cujas evidências são abundantes no sentido de mostrar aumento significativo dos sintomas psicológicos e psiquiátricos na população, de forma geral (FETER *et al.*, 2021). Santomauro *et al.* (2021) descreveu um aumento estimado de 28% nos casos depressivos e 26% nos sintomas significativos de ansiedade. Neste sentido, o Brasil que já estava no topo do ranking de países com maior prevalência de ansiedade no mundo (WHO, 2017), permaneceu nesta liderança negativa (MORIN *et al.*, 2021).

A ansiedade, por sua vez, pode afetar a vida dos indivíduos de muitas formas, como por exemplo interferir nos relacionamentos, no rendimento acadêmico e profissional. De acordo com Clark; Beck (2012), o impacto está relacionado à diminuição da atenção, concentração, raciocínio e memória, bem como aumento da distratibilidade e medo excessivo de avaliações negativas. Os autores destacam comportamentos improdutivos, como agitação e procrastinação, como possíveis características dos indivíduos que sofrem com os sintomas ansiosos.

Embora muito debilitantes, o uso de ferramentas psicológicas como o *mindfulness* e o senso de coerência (BELLINGER; DECARO; RALSTON, 2015; ERIKSSON; LINDSTRÖM, 2006) e o tratamento adequado propiciam o aumento do bem-estar e qualidade de vida para os indivíduos ansiosos. Porém, um agravante sobre os transtornos mentais na população universitária é que esta é menos adepta a buscar tratamento. Segundo Auerbach *et al.* (2016) não buscar ajuda estaria associados a fatores diversos, entre eles os ambientais, culturais e socioeconômicos.

Evidências apontam que os serviços de saúde são pouco utilizados pelos universitários, estando a subutilização correlacionada aos custos envolvidos, estigma, medo, falta de tempo e conhecimento (TRAN; SILVESTRI-ELMORI, 2021). Ebert *et al.* (2019), analisando graduandos de 8 países obteve outra informação explanatória: eles não tinham a intenção de procurar tratamento por problemas psicológicos futuros e demonstraram preferência por lidar sozinhos com o problema.

Neste sentido, estudos já confirmaram a importância de iniciativas que abordam a autogestão, seja na prevenção ou tratamento. Segundo Kola *et al.* (2021) as intervenções de autogestão da saúde mental para adultos devem incluir a educação para a saúde mental, atividade física, técnicas de relaxamento e a terapia psicológica baseada na internet. Patel *et al.* (2016) verificaram que desenvolvimento de competências emocionais e sociais é efetivo e destaca-se como estratégia de promoção da saúde mental bem como prevenção de transtornos.

As diferentes necessidades expressas pela população adulta, o aumento de sintomas ansiosos decorrentes da pandemia, em conjunto com a lacuna de conhecimento em relação à saúde mental de graduandos da modalidade Educação à Distância motivaram o presente estudo. Assim, o estudo teve o objetivo de entender melhor o perfil de saúde mental dos graduandos de pedagogia (EaD) analisando a disparidade entre a proporção de graduandos com sintomas de ansiedade, diagnóstico de ansiedade e que fazem acompanhamento médico para o transtorno.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado entre os dias 27 de maio e 20 de junho de 2023.

A amostra foi composta por 312 alunos de pedagogia, modalidade Educação à Distância (EaD) de uma universidade privada do Sul do Brasil. Foram incluídos alunos brasileiros, com 18 anos ou mais, de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma Qualtrics.



Alunos do segundo ao quarto ano de pedagogia (EaD), foram convidados a participar do estudo através de seus e-mails. O convite, desenvolvido pelos pesquisadores, foi encaminhado aos alunos pela instituição de ensino. Através de um link, no convite, os interessados tinham acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e posteriormente aos questionários.

O trabalho foi submetido à aprovação do comitê de ética e apenas os alunos que assentiram com o TCLE participaram do estudo.

## 2.1 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado um questionário estruturados, de auto-relato. Foram coletados dados socioeconômicos, como idade, estado civil, renda e outros. Os participantes também foram questionados quanto ao diagnóstico prévio de transtornos mentais, tratamento e acompanhamento médico.

Para avaliar os sintomas de ansiedade, foi aplicada a escala *Generalised Anxiety Disorder-7* (GAD-7) ou Transtorno de Ansiedade Generalizada -7 (SPITZER *et al.*, 2006)- instrumento composto por 7 itens, que avaliam a percepção de nervosismo, ansiedade, preocupação, inquietude, irritabilidade e medo nas últimas 2 semanas. Usando uma escala Likert de quatro pontos (0–3) em cada questão, a somatoria dos escores variam de 0 a 21, onde escores mais altos apontam maior gravidade dos sintomas ansioso. A tradução para a língua portuguesa foi feita por Pfizer (Copyright © 2005 Pfizer Inc., New York, NY), com registro de evidência de validade no Brasil (MAPI RESEARCH INSTITUTE, 2006).

## 2.1 ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência, com o intuito de caracterizar os participantes da pesquisa quanto às condições socioeconômicas e de saúde. Foram calculadas a prevalência de sintomas leves, moderados e graves de ansiedade generalizada.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra compreendeu 312 alunos de pedagogia (EaD), de uma universidade privada. O estudo reuniu estudantes de todas as regiões, sendo 98 participantes (31.41%) da região sul, 123 (39.42%) da região sudeste, 16 (5.13%) da região norte, 47 (15.06%) da região nordeste e 27 (8.97%) da região centro-oeste. Os participantes tinham entre 19 e 69 anos ( $M = 34$  anos), eram majoritariamente mulheres ( $N = 298$ , 95.51%) e casados ( $N = 181$ , 58.01%).

Um número expressivo de alunos não tinha formação acadêmica anterior (78.52%) enquanto 16.02% tinha ensino superior completo, 4.81% tinha título de especialização e 0,64% mestrado, doutorado ou pós-doutorado. A grande maioria tinha trabalho remunerado (72.43%) e relatavam renda de até 7 salários mínimos (94,87%), destacando -se alunos com renda menor ou igual a 2 salários (54.17%).

Diferenciando-se em alguns quesitos dos alunos da educação presencial, o perfil socioeconômico encontrado na amostra é compatível com outros estudos que retrataram a modalidade a distância (BACAN; MARTINS; SANTOS, 2020). Assim, em comparação aos alunos presenciais, os graduando da EaD são comumente de uma faixa etária maior, com maior frequência são casados e possuem trabalho remunerado (PIMENTEL; LAZZAROTTI FILHO; SILVA, 2012). O Censo da Educação Superior de 2018, divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), reitera esse perfil,





com a maioria dos alunos sendo casados, com filhos e trabalhando para pagar seus estudos. (INEP, 2018).

Quando perguntados sobre saúde mental, 13.14% (N=41) dos universitários referiram o diagnóstico médico de um ou mais transtornos. Destes, 65.85% (N=27) faziam acompanhamento médico/psiquiátrico. Os transtornos relatados foram: transtorno de ansiedade generalizada (TAG) (N=32, 10.26%); depressão (N=15, 4.80%); síndrome do pânico (N=4, 1.28%); transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), transtorno bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo (N=2, 0.64%); e fobia social (N=1, 0.32%). Entre os diagnosticados, quinze estudantes relataram 2 ou mais transtornos e um estudante optou por não informar o número e nome do(s) transtorno(s).

Especificamente em relação a ansiedade, como mencionado anteriormente, 10.26% dos participantes receberam em algum momento o diagnóstico e 56.25% prosseguiu com acompanhamento ou tratamento psiquiátrico. Para fins comparativos, aplicou-se o instrumento GAD-7, escala que verifica sintomas de ansiedade generalizada, resultando nas seguintes prevalências: uma pequena parcela dos alunos não apresentou sintomas ansiosos (16.99%), 31.41% sintomas leves; 28.52% sintomas moderados e 23.08% sintomas graves de ansiedade.

Deste modo, destacou-se um gap muito grande (41.34%) entre alunos que apresentam sintomas ansiosos moderados a graves (51.60%) e alunos que referem diagnóstico médico de ansiedade (10.26%). Além disso, os resultados ainda sugerem que mesmo entre os indivíduos diagnosticados com ansiedade, uma grande parcela (43.75%) segue sem tratamento ou acompanhamento médico.

Embora em virtude da pandemia muitos estudos focaram na saúde mental, são escassos na literatura estudos que se concentraram nos universitários da modalidade EaD, que como apontado anteriormente, possuem características próprias e podem apresentar necessidades diferentes.

Porém o gap entre sintomas e diagnóstico foi apontado por outros estudos com universitários. Durante a pandemia, um grande estudo no sul do Brasil registrou que 46,7% de alunos de graduação tinham diagnóstico de ansiedade. Quando aplicado o GAD-7, os autores verificaram que 60.5% dos alunos apresentavam sintomas ansiosos consideráveis (SCHUCH *et al.*, 2023). Da mesma maneira, as evidências são claras quanto ao papel pouco ativo dos serviços de saúde como fonte de informação, diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais entre o público universitário (TRAN; SILVESTRI-ELMORI, 2021).

Em resumo, nossos achados sobre a prevalência de sintomas significativos de ansiedade estão de acordo com estudos anteriores assim como são congruentes em relação ao acesso ou resistência dos indivíduos em buscar ajuda. Já a disparidade entre sintomas e diagnóstico (41.34%) encontrada no presente estudo foi superior a encontrada na literatura, embora seja relevante destacar o número limitado de estudos que abordaram essas divergências entre pessoas sintomáticas e diagnosticadas, com ou sem tratamento e as implicações a longo prazo do diagnóstico tardio.

Apartir dos resultados, verifica-se a necessidade de mais estudos que analisem as barreiras que impedem os universitários de cuidar da saúde mental e procurar ajuda quando são acometidos por sintomas que causam sofrimento e diminuem seu bem-estar e qualidade de vida. Neste sentido, recomenda-se aumentar o acesso dos universitários às ações de promoção da saúde mental, bem como aos serviços de diagnósticos e tratamento de transtornos.

## 4 CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que muitos universitários possuíam sintomas importantes de ansiedade embora não fossem diagnosticados. Uma outra parcela de alunos foi



diagnosticada anteriormente mas não tratavam ou faziam acompanhamento médico. Ambos resultados congruentes com a literatura existente.

Conclui-se, desta forma, que a proporção enorme de universitários não diagnosticados, somados aqueles que possuem diagnóstico, mas que por alguma razão não tratam ou tratam inadequadamente, estão provavelmente em sofrimento físico e psicológico, sendo necessárias intervenções imediatas, abrangentes e interdisciplinares para a promoção da saúde mental, bem como no sentido de diminuir as barreiras para o diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais nesta população. .

Afim de promover a saúde mental, recomenda-se a cooperação entre poder público e instituições de ensino, em ações que contemplem mudanças no estilo de vida, com hábitos mais saudáveis, e o fortalecimento de recursos psicológicos a exemplo da resiliência e senso de coerência, cujo papel ativo no aumento da saúde já está bem descrito na literatura.

## REFERÊNCIAS

AUERBACH, R. P. *et al.* Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Psychol Med**, London, v. 46, n. 14, p. 2955-2970, out. 2016. DOI 10.1017/S0033291716001665. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>. Acesso em: 10 mar. 2022.

BACAN, A. R; MARTINS, G. H.; SANTOS A. A. A. Adaptação ao ensino superior, estratégias de aprendizagem e motivação de alunos EaD. **Psicol cienc prof** [Internet]. Brasília, v. 40, p. e211509, 2020. DOI 10.1590/1982-3703003211509. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003211509>. Acesso em: 14 jul. 2023.

BELLINGER, D. B.; DECARO M. S.; RALSTON, P. A. S. Mindfulness, anxiety, and high stakes mathematics performance in the laboratory and classroom. **Conscious Cogn**, San Diego, v. 37, p. 123-132, dez. 2015. DOI 10.1016/j.concog.2015.09.001. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.concog.2015.09.001>. Acesso em: 10 abr. 2022.

EBERT, D. D. *et al.* Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: first cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. **Int J Methods Psychiatr Res**, Hoboken, v. 28, n. 2, e1782, jun. 2019. DOI 10.1002/mpr.1782. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/mpr.1782>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ERIKSSON, M.; LINDSTRÖM, B. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. **J Epidemiol Community Health**, London, v. 60, n. 5, p. 376-381, maio 2006. DOI 10.1136/jech.2005.041616. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616>. Acesso em: 22 jun. 2022.

CLARK, D. A.; BECK, A. T. **The anxiety and worry workbook**: the cognitive behavioral solution. 1st ed. New York: Guilford Press, 2012. 294p.

FETER, N. *et al.* Sharp increase in depression and anxiety among Brazilian adults during the COVID-19 pandemic: findings from the PAMPA cohort. **Public Health**, v. 190, p. 101-107, jan. 2021. DOI 10.1016/j.puhe.2020.11.013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.11.013>. Acesso em: 10 jun. 2022.



INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo da Educação Superior**: Microdados do Censo da Educação Superior. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-da-educacao-superior>. Acesso em: 6 jul. 2020.

KOLA, L. *et al.* COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middleincome countries: reimagining global mental health. **Lancet Psychiatry**, Kidlington, v. 8, n. 6, p. 535-550, jun. 2021. DOI 10.1016/S2215-0366(21)00025-0. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00025-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00025-0). Acesso em: 20 nov. 2021.

MAPI RESEARCH INSTITUTE. **Certificate of linguistic validation certificate**: general anxiety disorder-7 (GAD-7). Lyon, FR: Mapi Research Institute, 2006.

MORIN, C. M. *et al.* Insomnia, anxiety, and depression during the COVID-19 pandemic: an international collaborative study. **Sleep Med.**, Amsterdam, v. 87, p. 38-45, nov. 2021. DOI 10.1016/j.sleep.2021.07.035. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.035>. Acesso em: 20 mar. 2022.

PIMENTEL, F. C.; LAZZAROTTI FILHO, A.; SILVA, A. M. Análise comparativa do perfil dos estudantes dos cursos de licenciaturas presencial e a distância em educação física da Universidade Federal de Goiás. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 15, n. 2, 2012. DOI: 10.5216/rpp.v15i2.17253. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/17253>. Acesso em: 14 jul. 2023.

PATEL, V. *et al.* (eds). **Mental, neurological, and substance use disorders**: disease control priorities. 3rd ed., v. 4. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development/ The World Bank, mar. 2016. DOI 10.1596/978-1-4648-0426-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27227198/>. Acesso em: 8 out. 2022.

SANTOMAURO, D. F. *et al.* Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. **Lancet**, London, v. 398, n. 10312, p. 1700–1712, out. 2021. DOI 10.1016/S0140-6736(21)02143-7. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02143-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext). Acesso em: 28 out. 2022.

SCHUCH, H.S. *et al.* Depression and anxiety among the university community during the COVID-19 pandemic: a study in Southern Brasil. **An Acad Bras Cienc**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 1, e20220100, 2023. DOI 10.1590/0001-3765202320220100. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202320220100>. Acesso em 14 jul. 2023.

SPITZER, R. L. *et al.* A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. **Arch Intern Med**, Chicago, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, maio 2006. DOI 10.1001/archinte.166.10.1092. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>. Acesso em: 10 jun. 2021.

TRAN, D. T.; SILVESTRI-ELMORE, A. Healthcare-seeking behaviours in college students and young adults: a review. **J Res Nurs**, London, v. 26, n. 4, p. 320-338, jun. 2021. DOI 10.1177/1744987120951594. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1744987120951594>. Acesso em: 20 out. 2021.



WHITEFORD, H. A. *et al.* Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet**, London, v. 382, n. 9904, p. 1575–1586, nov. 2013. DOI 10.1016/S0140-6736(13)61611-6. Disponível em:  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6). Acesso em 3 out. 2021.

WHO (World Health Organization). **Depression and other common mental disorders:** global health estimates. Geneva: WHO, 2017. Disponível em:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/W?sequence=1>. Acesso em: 28 out. 2022.

EXEMPLO