**Níveis de ansiedade em adolescentes estudantes do ensino médio integrado à educação profissional**

socepis1@gmail.com Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

1 Universidade Regional do Cariri - URCA (teodoro.marcelino.s@gmail.com).

2 Universidade Regional do Cariri - URCA (nandaavelinoc@gmail.com).

3Universidade Vale do Salgado – UNIVS (theobezerra@hotmail.com).

4 Universidade Regional do Cariri – URCA (enfa.isabelars@gmail.com)

5 Universidade Regional do Cariri - URCA (nataliabastosf@hotmail.com).

**Resumo:** Objetivou-se identificar níveis de ansiedade em adolescentes estudantes do ensino médio da Escola de Ensino Profissional Amélia Figueiredo de Lavor. Trata-se de um estudo de campo, do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa tendo como participantes da pesquisa 86 adolescentes estudantes. Para a técnica de coleta de dados utilizou-se o questionário sociodemográfico e o Inventario de Ansiedade de Beck (BAI). O presente estudo obedeceu às normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, obtendo aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da URCA com parecer nº 2.895.573/2019. Os dados do estudo foram digitados utilizando-se o editor de planilhas Microsoft Office Excel, e analisados no software JASP para analisar estatisticamente. Menciona-se ainda, a utilização da ANOVA para analise de comparação e o teste de Pearson para correlação. Os dados reveleram que os participantes estão na faixa etária entre 16 a 15 anos, 61,62% (54) não praticam nenhuma atividade física e 100% da amostra não são tabagista. Verificou-se nesse estudo que 29,07% (25) do total da amostra apresentam nível mínimo de ansiedade, 22,09% (19) nível leve, 31,39 moderados (27) e 17,44% (15) grave. Assim, pode-se então ressaltar o quanto é importante a identificação precoce da ansiedade, especialmente durante adolescência, tornando-se possível a construção de novas estratégias de identificação e assistência mais qualificada aos adolescentes estudantes.

**Palavras-chave/Descritores:** Adolescente. Ansiedade. Ensino médio.

**Área Temática:** Temas livres.

1. **INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) os adolescentes caracteriza-se o público na faixa etária entre os 10 aos 19 anos de idade, sendo definido de duas formas, os pré-adolescentes correspondentes a faixa etária de 10 aos 14 anos de idade e adolescência propriamente dita, entre os 15 aos 19 anos. Contudo, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os adolescentes são aqueles que possuem a idade mínima de 12 aos e a máxima de 18 anos completos (WHO, 2016).

O período da adolescência consiste num período de intentas transformações biológicas, psicológicas, comportamentais, hormonais, sexuais e dentre outras. Desta forma, surgem também dúvidas, medos, anseios e diversos obstáculos nos quais afetam psicologicamente as relações afetivas (JOHNSON; CROSNOE; ELDER, 2011).

Conforme Blakemore e Mills (2014) esse período também é marcado por gerar dúvidas e desafios devido às mudanças que fazem parte deste desenvolvimento. No decorrer deste período, inicia-se a procura pela personalidade, deste modo tornando mais frequente as confusões e conflitos com a família, podendo resultar em uma fase difícil e asustadora (RESENDE; SANTOS; SANTOS; FERRÃO, 2013).

Durante o período da adolescência, as mudanças hormonais são as que ficam em maior evidência, pois durante esta fase há um grande aumento dos níveis hormonais que fazem parte do processo natural de maturação sexual. Acompanhado a isso, tem-se também as mudanças neurológicas nas quais se envolvem o processamento de ideias como autocontrole e emoções, diferenciando-se assim das outras etapas da vida (PFEIFER et al.,2011).

Neste contexto, quando os adolescentes dão início a uma nova jornada ao adentrar no ensino médio, as chances que eles venham desenvolver algum transtorno mental, incluindo a ansiedade é autíssima, uma vez que vão se deparar com uma nova realidade, sendo necessário adaptação e/ou mudanças frente a isso (PEREIRA; LOURENÇO, 2012).

Segundo Lantyer et al. (2016) a ansiedade poderá se apresentar de duas formas, fase aguda ou crônica, sendo caracterizada como um estado emocional desconfortável, acompanhado de uma série de alterações comportamentais e neurovegetativas. Constitue basicamente, em uma ocorrência que está relacionada aos aspectos psicológicos, biológicos ou sociais, assim atingindo o indivíduo de diferentes formas (SOARES; MARTINS, 2010).

Geralmente o transtorno de ansiedade é indicado com base na frequência dos episódios e nível da intensidade dos sintomas cognitivos como (preocupação e apreensão), comportamentais (como medo e agitação) e físicos como (hiperventilação e taquicardia) (LOUZÃ NETO; CORDÁS; TÁKI, 2011).

À vista disso, é de suma importância a investigação das razões que levaram ao desenvolvimento desse distúrbio desde o início, entre o público jovem para que assim os indivíduos possam ter acompanhamentos das suas peculiaridades, dessa forma, não afetando o processo de evolução (BRITO, 2011).

Dentre vários tipos de ansiedade, o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é o que ocorre com mais frequência entre os adolescentes, devido algumas peculiaridades da idade e por estar ligado a danos ocupacionais, sociais e familiares, predispondo o uso de drogas e desenvolvimento de outros transtornos de ansiedade e depressão (NASCIMENTO; SALVADOR, 2014).

Levando em consideração que a ansiedade é um dos transtornos mentais mais prevalentes entre o público juvenil e a grande facilidade do surgimento de inúmeros distúrbios psicológicos, em especial a ansiedade (DAVIM et al., 2012), o estudo justifica-se mediante as vivências pessoais, familiares, acadêmicas e profissionais da segunda autora frente o diagnóstico de ansiedade, bem como a quantidade reduzida de publicações sobre a temática exposta.

Torna-se relevante a abordagem da temática, uma vez que trará visibilidade e importância à temática no âmbito escolar e nos serviços de saúde, uma vez que os estudantes matriculados no ensino médio geralmente não recebem formação adequada sobre assuntos relacionados à saúde mental e frequentemente se expõem a situações estressantes, o que pode levá-los a um mau desempenho acadêmico, adoecimento psíquico ou ainda o risco de suicídio. Ainda permite trazer contribuições que suscitam o desenvolvimento de novas pesquisas científicas neste âmbito.

Tendo em vista a problemática apresentada, o estudo objetivou-se identificar níveis de ansiedade em adolescentes estudantes do ensino médio de uma escola profissionalizante na região centro-sul do Ceará.

1. **METODOLOGIA**

Estudo extraído do trabalho monográfico intitulado: Prevalência e Níveis de Ansiedade em Adolescentes Estudantes do Ensino Médio do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA / Unidade Descentralizada de Iguatu -UDI, Iguatu, (CE), Brasil, 2019.

Trata-se de um estudo de campo, do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida na Escola Estadual de Ensino Profissional (EEEP) Amélia Figueiredo de Lavor associada a CREDE 16, situada no município de Iguatu – CE. Os participantes deste estudo foram 86 adolescentes estudantes do ensino médio integrado profissional do curso técnico de enfermagem.

A amostra se deu de forma aleatória mediante os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na pesquisa. O critério de inclusão estabelecido foi os estudantes do primeiro, segundo e terceiro ano do ensino médio-profissionalizante que estivessem regularmente matriculados no curso técnico de enfermagem, tendo como critério de exclusão os estudantes que estivessem no primeiro, segundo e terceiro ano do ensino médio profissionalizante dos cursos de administração e informática.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram um formulário sócio demográfico e do Inventário de Ansiedade Beck (BAI). O BAI foi desenvolvido com o intuito de medir a intensidade da ansiedade. Posteriormente, os dados foram digitados utilizando-se o editor de planilhas Microsoft Office Excel, e analisados no software JASP, que é um programa gráfico gratuito e de código aberto para análise estatística, projetado para ser fácil de usar e familiar aos usuários do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos), versão25.0. Além disso, fornece muitos métodos estatísticos bayesianos.

 O projeto foi previamente apresentado à Escola Estadual de Educação Profissional Amélia Figueiredo de Lavor com vista a obtenção do termo de anuência. Após a obtenção deste, foi submetido para apreciação bem como avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri- URCA.

Os participantes foram esclarecidas sobre os objetivos do estudo, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e o Termo de Consentimento Pós-esclarecido ocorrendo à participação voluntária.

Este estudo obedeceu os princípios éticos e legais de pesquisas envolvendo seres humanos conforme descrito na Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada com parecer n° 2.895.573./2019 emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA).

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados de caracterização sociedemográfica dos participantes, estão expostos na tabela abaixo:

Tabela 01 – Frequência Sociodemográfica. Iguatu, 2019.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cor** | **Frequência** | **Percentual** |
| Negra | 13 | 15.116 |
| Parda | 48 | 55.814 |
| Branca | 25 | 29.070 |
| **Sexo** | **F** | **%** |
| Feminino | 78 | 90.698 |
| Masculino | 8 | 9.302 |
| **Procedência**  | **F** | **%** |
| Iguatu | 61 | 70.930  |
| Outra Cidades  | 25 | 29.070  |
| **Zona** | **F** | **%** |
| Urbana  | 63  | 73.256  |
| Rural  | 23  | 26.744  |
| **Com quem mora** | **F** | **%** |
| Pais  | 75  | 87.209  |
| Outros  | 11  | 12.791  |
| **Renda** | **F** | **%** |
|  Não Soube informar  | 23  | 26.744  |
| <1 salário  | 31  | 36.047  |
|  De 01 a 02 Salários  | 22  | 25.581  |
| > 2 Salários  | 10  | 11.628  |
| **Religião** | **F** | **%** |
| Católica  | 55  | 63.953  |
| Protestante  | 14  | 16.279  |
| Outras  | 17  | 19.767  |
| **Relacionamento** | **F** | **%** |
| Solteiro  | 75  | 87.209  |
| Namora  | 11  | 12.791  |
| **Atividade física** | **F** | **%** |
| Sim  | 33  | 38.372  |
| Não  | 53  | 61.628  |
| **Amizades** | **F** | **%** |
| Sim  | 84  | 97.674  |
| Não  | 2  | 2.326  |
| **Vinculo família**  | **F** | **%** |
| Ruim  | 1  | 1.163  |
| Bom  | 61  | 70.930  |
| Ótimo  | 24  | 27.907  |
| **Bebe** | **F** | **%** |
| Sim  | 11  | 12.791  |
| Não  | 75  | 87.209  |

**Fonte:** Pesquisa direta com estudantes da EEEPAFL, Iguatu-Ce, 2019.

Fundamentando em relação a temática, Germain e Mascotte (2016) realizaram uma pesquisa a fim de identificar sintomas de ansiedade e depressão com alunos dos 3 anos do ensino médio. Em seus resultados, as meninas apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão do que os meninos. Outro estudo, realizado por Soares e Martins (2010) detectou que gênero é uma variável essencial, onde prevalece a maioria dos sintomas de ansiedade entre as meninas em comparação com os meninos, tendo como justificativa a influência dos hormônios sexuais e os ciclos nos quais as mulheres apresentam, contribuindo para que elas tenham mais facilidade de desenvolver transtornos de ansiedade.

De acordo com os achados, predomina-se idade média geral de 16,15 anos, que se enquadra no público adolescente. Conforme Blakemore e Mills (2014) a adolescência é caracterizada por ser um período de desenvolvimento no qual os jovens se deparam com questionamentos e desafios frente as novas experiências que predominam as modificações psicoafetivas. Assim a fase da adolescência torna-se vulnerável ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade por ser um período de reforma emocional (DAVIM et.al., 2012).

Na tabela 01 tem-se a frequência do nível de estudantes que praticam atividades físicas; nela podemos observar que prevalecem os participantes que são inativos fisicamente com 61,62% (54) e apenas 38,37 % (32) ativos, destacando assim o sedentarismo.

Estes resultados se assemelham com os observados na pesquisa de Voser et al (2017), no qual realizou com 105 jovens de 15 a 17 anos de idade que estudam em uma escola pública da cidade de Pelotas-RS, onde analisou o nível de atividade física, obtendo nos seus resultados maior porcentagem de indivíduos que não realizam atividades físicas, com 40,95%.

Conforme os dados da presente pesquisa a maioria da amostra é católica com 63,95%. Destacando a religiosidade existente entre os estudantes. Por este motivo a religião se torna influenciadora para a saúde mental por ser um fator eu pode estar envolvido com o estio de vida, pelas práticas religiosas, crenças e orientação espiritual (MOREIRA et al., 2006). De acordo com os dados sobre o status de relacionamento, prevalece na amostra o público solteiro com 87,20%. Em relação aos círculos de amizade, a maioria participa de grupos de amizade, com 93,50%. E prevalece o público que apresenta bom vínculo com a família, com 68,60 %.

O presente trabalho destacou nos seus resultados, 100% da amostra não são tabagistas, descartando assim, um fator que pode influenciar para o aparecimento da ansiedade. De acordo com a aplicação do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), constatou-se que 29,07% (25) do total da amostra apresentam nível mínimo de ansiedade, 22,09% (19) nível leve, 31,39 moderados (27) e 17,44% (15) grave. Podendo estes ser visualizados na Tabela 02.

|  |
| --- |
| Tabela 02. Classificação dos níveis de ansiedade. Iguatu, 2019. |
| **Soma de classes** | **Frequência** | **Percentagem** |
| Mínima | 25 | 29,070 |
| Leve | 19 | 22,093 |
| Moderada | 27 | 31,395 |
| Grave | 15 | 17,442 |

**Fonte:** Pesquisa direta com estudantes da EEEPAFL, Iguatu-Ce, 2019.

Tais resultados evidenciam a prevalência de adolescentes que apresentam nível de ansiedade moderado em comparação com os demais níveis. Dentre as 21 afirmações do BAI sobre os sintomas mais comuns de ansiedade, houve destaque na afirmação (Medo que aconteça o pior) e (Nervoso) nos níveis moderado e grave. Esses resultados divergem dos atingidos por Jatobá e Bastos (2007) e por Raizel (2016).

Em geral a ansiedade é caracterizada por diversos sintomas somatórios, como sudorese intensa, palpitação, tremores, nervosismo, inquietação, apreensão, perda da concentração (BRANDTNER, 2009). Sendo acompanhada por um sentimento de ameaça que alerta o indivíduo a temer algo existente (BATISTA; OLIVEIRA, 2005). De acordo com a correlação da idade com o nível de ansiedade, a somatória total dos níveis de ansiedade conforme as categorias tiveram média de 21,89 podendo variar 13,81 conforme desvio padrão, de modo que a média da idade correspondeu a 16,15±0,91 anos.

1. **CONCLUSÃO**

Neste estudo, possibilitou identificar os níveis de ansiedade em adolescentes estudantes do ensino médio, onde constatou-se que houve uma adesão significativa de participantes na pesquisa, demonstrando identificar-se com a temática abordada no estudo.

Isto mostra o quão evidente está à presença da ansiedade neste público e o quanto é necessário o desenvolvimento de novos estudos para identificação precoce e manejo deste transtorno. Tornando possível a construção de novas estratégias de identificação e assistência mais qualificada aos adolescentes.

Assim como os mais diversos distúrbios, mais comuns para os profissionais, a ansiedade precisa ser mais bem assistida, pois põe em risco a integridade mental destes jovens que estão vivenciando inúmeras transformações psicológicas na sua adolescência, podendo permanecer ate sua vida adulta afetando seu desenvolvimento psicossocial.

É pertinente que a curto prazo seja produzidos novas pesquisas científicas nesse âmbito, para que possam aprofundar a discussão sobre a prevalência da ansiedade nos adolescentes, a fim de investigar mais detalhadamente este fenômeno.

1. **REFERÊNCIAS**

BATISTA, M. A.; OLIVEIRA, S. S. S. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes**.** **Revista de Psicologia da Vetor Editora.** v. 6, n. 2, p. 43-50, Jul/Dez, 2005.

BLAKEMORE, S. J.; MILLS, K. L. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? **[Annual Review of Psychology](https://www.annualreviews.org/journal/psych)**[. v.65, p.187-207, 2014.](https://www.annualreviews.org/journal/psych)

BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. **Revista Interinstitucional de Psicologia**. v. 2, N.2, p. 81–91, 2009.

BRITO, I. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa Clinica Geral**. v. 27, n. 2, p.208-214. mar, 2011.

DAVIM, R. M. B.; GERMANO, R. M.; MENEZES, R. M. V.; CARLOS, D. J. D. Adolescente/adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v.10, p.131-140, 2012.

GERMAIN, F.; MARCOTTE, D. Sintomas de depressão e ansiedade na transição do ensino secundário ao ensino médio: evolução e fatores influentes. **Adolescência e Saúde**. v. 13. p. 19-28, 2016.

JATOBÁ, J. D. V.N.; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 56, n. 3, p.171-179, 2007.

JOHNSON, M. K.; CROSNOE, R.; ELDER, G. H. Insights on adolescence from a life course perspective. **Journal of Research on Adolescence**. v.21, p.273-280, 2011.

LANTYER A. M.; GOMES, I. P.; FERREIRA, M. J. M.; CAVALCANTI, L. P. G. 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, n.4, p. 55-65, 2016.

LOUZÃ, M. R.; NETO, CORDÁS.; TÁKI, A. **Transtorno de personalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MOREIRA-ALMEIDA, A., LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. Religiosidade e saúde mental: uma revisão**. Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, n. 3, p. 242-250, 2006.

NASCIMENTO, J. F.; SALVADOR, M. C. Relação entre Vinculação e Violência entre Pares em adolescentes com Perturbação de Ansiedade Social. **Dissertação de Mestrado.** 2014.

PEREIRA, S. M.; LOURENÇO, L. M. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. V.64, n.1, 47–62, 2012.

PFEIFER, J. H.; MASTER, C. L.; MOORE III, W. E.; OSWWALD, T. M.; MAZZIOTTA, J. C.; IACOBONI, M.; DAPRETTO, M. Entering adolescence: resistance to peer influence, risky behavior,nand neural changes in emotion reactivity. **Neuron**. v. 69, p. 1029-1036, 2011.

RAIZEL, R.; SILVA, V. G.; GODOIS, A. M.; ESPINOSA, M. M.; MACHADO, A. D.; DUARTE, S. J. H.; RAVAGNANI, C. F. C. Comportamentos de risco à saúde de adolescentes e atividades educativas da estratégia saúde da família em Cuiabá, Mato Grosso, 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 25, n. 2, p. 1-2, 2016.

RESENDE, C.; SANTOS, E.; SANTOS, P.; FERRÃO, A. Depressão nos adolescentes: mito ou realidade? Nascer e Crescer. **Revista do Hospital de Crianças Maria Pia**. v. 22, p.145-150, 2013.

SOARES, A. B.; MARTINS, J. S. R.Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. **Paidéia.** v. 20, p.57-62, 2010.

VOSER, R.C.; LIMA. D.V.; VOSER, P.E.G.; JUNIOR, M.A.S.D. Mensuração do nível de atividade física de escolares da rede pública de ensino da cidade de Pelotas-RS. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** v. 11, n. 70, p.820-825, jan./dez. 2017.

WHO. World Health Organization. **What about boys? A literature review on the health and development of adolescent boys**. p. 29-40, 20016.