

# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 3

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 3

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-882-3 DOI 10.22533/at.ed.823192312  1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série.  CDD 610.9
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
USO DO ULTRASSOM TERAPÊUTICO NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO TECIDUAL EM ANIMAIS- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Lívia Carolina de Souza Dantas Célio Fernando de Sousa Rodrigues Fabiano Timbo Barbosa Amanda Karine Barros Ferreira Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8231923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E LACTANTE	
Erivan de Souza Oliveira Marcela Feitosa Matos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8231923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
CajaDB: A DATABASE OF COMMON MARMOSETS ( <i>Callithrix jacchus</i> )	
Viviane Brito Nogueira Danilo Oliveira Imparato Sandro José de Souza Maria Bernardete Cordeiro de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8231923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>33</b>
CAPACITAÇÃO EM GINÁSTICA LABORAL NA PREVENÇÃO DE DORT'S PARA AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE	
Daniel de Souza Reis Arthur Gontijo de Lacerda Caroline Domingos Pierazzo Danilo Pereira Lima Santos Fernanda Alves Correia Hanne Saad Carrijo Tannous Kenzo Holayama Alvarenga Karina Rezende Nascimento Leonardo Faria Ornella Torres Larissa Fonseca Tavares Matheus Alves de Castro Rafaela Fernandes Palhares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8231923124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>38</b>
ACCURACY OF ULTRASOUND FOR DETECTING LIVER METASTASIS XENOGRAPTS IN NUDE MICE	
Caroline Corrêa de Tullio Augusto Roque Eduardo Nóbrega Pereira Lima Rubens Chojniak Bruno de Tullio Augusto Roque Lima Tiago Goss dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8231923125</b>	



**CAPÍTULO 6 ..... 52**

ESTIMULAÇÃO DO CRESCIMENTO DE CÉLULAS NERVOSAS UTILIZANDO *Rosmarinus officinalis* (ALECRIM)

Eliza Wedja Santos de Sales  
Ducivânia da Silva Tenório  
Jamicelly Rayanna Gomes da Silva  
Maria Eduarda Silva Amorim  
Camilla Isabella Ferreira Silva  
Stéphanie Camilla Vasconcelos Tavares  
Nayane Monalys Silva de Lima  
Aline de Moura Borba  
Victória Júlya Alves de Albuquerque  
Joanne Cordeiro de Lima Couto  
Cynthia Gisele de Oliveira Coimbra  
Risonildo Pereira Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.8231923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 68**

EFFECTS OF INTRA-ABDOMINAL PRESSURE IN RAT LUNG TISSUE AFTER PNEUMOPERITONEUM

Julio Cezar Mendes Brandão  
Itamar Souza Oliveira Junior  
Luiz Fernando Dos Reis Falcao  
David Ferez  
Masashi Munechika Masashi  
Luciana Cristina Teixeira  
Vanessa Coelho Gaspar  
Carla Andria Dato

**DOI 10.22533/at.ed.8231923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 83**

ESTUDO HISTOLÓGICO DA EXPRESSÃO DA AQUAPORINA 2 EM NERVO FACIAL DE RATOS

Luiza de Almeida Gondra Limeira  
José Ricardo Gurgel Testa  
Andrei Borin  
Luciene Covolan  
Felipe Costa Neiva  
Maria Regina Regis Silva

**DOI 10.22533/at.ed.8231923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 111**

NOROVÍRUS MURINO: UM AGENTE PREVALENTE EM CAMUNDONGOS

Daniele Masselli Rodrigues Demolin  
Josélia Cristina de Oliveira Moreira  
Rovilson Gilioli  
Marcus Alexandre Finzi Corat

**DOI 10.22533/at.ed.8231923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 140**

NUTRIÇÃO FUNCIONAL COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS: USO DA BANANA VERDE

Fabíola Pansani Maniglia

**DOI 10.22533/at.ed.82319231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 148**

DENGUE GRAVE: REVISÃO DO ESTADO DA ARTE FOCADA NA IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES PRECOSES DE GRAVIDADE

Bianca De Santis Gonçalves  
Marco Aurélio Pereira Horta  
Rita Maria Ribeiro Nogueira  
Ana Maria Bispo de Filippis

**DOI 10.22533/at.ed.82319231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 161**

A UTILIZAÇÃO DO ROBÔ R1T1 E DO EQUIPAMENTO ASPCERR COMO AUXILIAR NO PROCESSO PRÉ-OPERATÓRIO DO TRANSPLATE DE ORGÃO HEPÁTICO

Antonio Henrique Dianin  
Rodolfo dos Reis Tártaro  
Gracinda de Lourdes Jorge  
Aurea Maria Oliveira da Silva  
Elaine Cristina de Ataíde  
Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin

**DOI 10.22533/at.ed.82319231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 176**

VANTAGENS DA UTILIZAÇÃO DO AFASTADOR FLEXÍVEL DE FÍGADO NO BYPASS GÁSTRICO ROBÓTICO

Raquel Mourisca Rabelo  
Gilberto Daniel Travecedo Ramos  
Clara Taís Tomaz de Oliveira  
Miriana Sousa Carneiro  
Bruna Sousa Ribeiro  
Maria Vitoria Evangelista Benevides Cavalcante  
Gilberto Esteban Travecedo Cervantes

**DOI 10.22533/at.ed.82319231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 178**

ESTUDO PROSPECTIVO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS APÓS REOPERAÇÕES DE ALTA COMPLEXIDADE EM ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL DEFINITIVA

Caio Marcos de Moraes Albertini  
Katia Regina da Silva  
Marcia Fernandes Lima  
Joaquim Maurício da Motta Leal Filho  
Martino Martinelli Filho  
Roberto Costa

**DOI 10.22533/at.ed.82319231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 194**

EVOLUÇÃO DAS ANASTOMOSES MANUAIS COM BYPASS GÁSTRICO ROBÓTICO

Raquel Mourisca Rabelo  
Gilberto Daniel Travecedo Ramos  
Clara Taís Tomaz de Oliveira  
Miriana Sousa Carneiro  
Bruna Sousa Ribeiro  
Maria Vitoria Evangelista Benevides Cavalcante  
Gilberto Esteban Travecedo Cervantes

**DOI 10.22533/at.ed.82319231215**



**CAPÍTULO 16 ..... 196**

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: OPORTUNIDADE PARA A PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

Ana Rafaella de Padua Lima  
Tatiana Honório Garcia  
Roberta Lamonatto Taglietti  
Carla Rosane Paz Arruda Teo

**DOI 10.22533/at.ed.82319231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 210**

AVALIAÇÃO DE ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE VIVÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Anderson Acioli Soares  
Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira  
Suzana Lins da Silva  
Mirella Rebello Bezerra  
Maria de Fátima Costa Caminha

**DOI 10.22533/at.ed.82319231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 224**

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA RELIGIOSIDADE NA VIDA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Leonardo Estevan Rosa Caldas  
Rosivânia de Sousa Carvalho  
Rodrigo Marques Campelo  
Laíse de Paula Maitelli  
Isabella de Oliveira Bom  
Emanuel Mattioni Arrial  
Hugo Dias Hoffmann Santos

**DOI 10.22533/at.ed.82319231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 239**

DOR FÍSICA E EMOCIONAL DE TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM: UMA EXPERIÊNCIA COM UM PROGRAMA ADAPTADO DE MINDFULNESS (PAM) NO CONTEXTO HOSPITALAR

Shirlene Aparecida Lopes  
Vicente Sarubbi Junior  
Marcelo Marcos Piva Demarzo  
Maria do Patrocínio Tenório Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.82319231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 256**

ESPIRITUALIDADE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: ASSOCIAÇÕES COM EMPATIA E ATITUDE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Julianni Bernardelli Lacombe

**DOI 10.22533/at.ed.82319231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 266**

O FORTALECIMENTO DE REDES SOCIAIS EM IDOSOS COM BAIXO DESEMPENHO NO MINI EXAME DE ESTADO MENTAL

Tiago Guimarães Reis  
Ana Carolina Neves Santiago  
Kelly Vargas Londe Ribeiro de Almeida  
Marilene Rivany Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.82319231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 273**

**PROJETO SAÚDE NA ESCOLA: DESMISTIFICANDO A SEXUALIDADE**

Natane Miquelante  
Ana Carolina de Lacerda  
Camila Rita de Souza Bertoloni  
Fernanda Ribeiro e Fonseca  
Mateus Lacerda Medeiros da Silva  
Thiago de Deus Cunha  
Camila Magalhães Coelho  
Rafael Rosa Marques Gomes Melo  
Cristal Pedroso Costa  
Lauriane Ferreira Morlin  
Ana Carolina Ruela Vieira  
José Diogo David de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.82319231222**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 277**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 278**

## AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA RELIGIOSIDADE NA VIDA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Data de aceite: 19/11/2018

**Leonardo Estevan Rosa Caldas**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Rosivânia de Sousa Carvalho**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Rodrigo Marques Campelo**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Laíse de Paula Maitelli**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Isabella de Oliveira Bom**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Emanuel Mattioni Arrial**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande - MT

**Hugo Dias Hoffmann Santos**

Centro Universitário de Várzea Grande  
Várzea Grande – MT  
Docente do curso de Medicina

**RESUMO:** O presente estudo teve como objetivo comparar a prevalência de ansiedade e depressão em relação aos hábitos e comportamentos religiosos de estudantes

universitários. Para isso, realizou-se um estudo transversal com alunos matriculados no UNIVAG Centro Universitário que responderam aos questionários *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD) e Índice de Religiosidade da Duke University (DUREL) entre agosto de 2017 e julho de 2018. Um total de 640 estudantes universitários foram avaliados, com idade média igual a 22,4 anos (IC95%=22,0-22,8; Mínimo=16; Máximo=60, Mediana=21), sendo 56,7% (n=363) do sexo masculino e 43,3% (n=277) do sexo feminino. A prevalência de ansiedade foi igual a 30,0% e de depressão 8,9%. Se comportaram como fatores independentes e associados à ansiedade renda mensal 11-20 salários mínimos x 21 ou mais (RP=1,41; p=0,04), curso de graduação da área da saúde (RP=1,41; p=0,03) e religiosidade intrínseca alta (RP=0,74; p=0,02); e para depressão cursar quarto ano x primeiro ano (RP=2,02; p=0,03) e ansiedade, seja entre estudantes com religiosidade intrínseca baixa (RP=7,95; p<0,01) ou entre estudantes com religiosidade intrínseca alta (RP=6,16; p<0,01). Os dados sugerem que nem todos os domínios da religiosidade apresentam o mesmo impacto sobre ansiedade e depressão entre estudantes universitários, mas que aspectos relacionados à religiosidade intrínseca demonstram um

potencial terapêutico complementar.

**PALAVRAS-CHAVE:** depressão, ansiedade, religiosidade

## EVALUATION OF THE IMPACT OF RELIGIOUSITY ON LIFE OF UNIVERSITY STUDENTS WITH ANXIETY AND DEPRESSION

**ABSTRACT:** The present work has as objective to compare the prevalence of anxiety and depression between college students with religious beliefs and those without religiosity. To accomplish this purpose, a cross sectional was conducted with students enrolled in the Centro Universitário de Várzea Grande UNIVAG. They have dispensed few minutes answering the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) and Duke Religious Index (DUREL) questionnaires in a period between august 2017 and july 2018. A total of 640 people have been assessed. The average age of these students was 22,4 (Trust Index=22,0-22,8; minimum=16; Maximum=60; median=21). 56,7% of respondents were male and 43,% were female. The total prevalence of anxiety and depression disorders was respectively 30% and 8,9%. As independent risk factors related with anxiety, we found the monthly income between 11-20 minimum wages x 21 or more (RP=1,41; p=0,04), college graduation at a health area (RP=1,42; p=0,03) and high intrinsic religiosity (RP=6,16; p<0,01). Also, as independent risk factors related with depression, we observed being at the first and fourth year in college (RP=2,02; p=0,03) and having anxiety, both in students with low intrinsic religiosity (RP=7,95; p<0,01) and students with high intrinsic religiosity (RP=6,16; p<0,01). The data suggests that not all of the religiosity domains have the same impact on anxiety and depression on college students, but some points on internal religiosity reveal a complementary therapeutic potencial.

**KEYWORDS:** depression, anxiety, religiosity

### 1 | INTRODUÇÃO

De acordo com Vianna et al (2009), no século XIX iniciaram-se descrições sobre a ansiedade como uma disfunção da atividade mental. Para esse pioneirismo, houve contribuições de vários autores, dentre eles, destacam-se Augustin-Jacob Landré Beuvais e Otto Domrich.

Entretanto, não existia uma classificação sistemática clínica. Dessa forma, Sigmund Freud objetivou os quadros clínicos, denominando-os como crise aguda de angústia, neurose de angústia e expectativa ansiosa, que respectivamente representam ataques de pânico, transtorno de pânico e ansiedade generalizada. Todavia tornou-se necessário o desenvolvimento de uma classificação científica, pois suas denominações eram pressuposições teóricas que não se sustentavam

empiricamente (FREUD, 1927).

Por um longo período, houve a difusão de que os medos e as preocupações de uma antecipação de ameaça futura durante a infância eram momentâneos ou transitórios. Após várias edições do CID e do DSM, os critérios de diagnóstico dos transtornos de ansiedade seriam os mesmos para analisar as diferentes faixas etárias (VIANA et al, 2009).

Apesar da semelhança com medo, apresenta, como fator de diferenciação, o objeto que se toma como ameaça. Com relação ao medo, o perigo é proveniente de um estímulo externo e real, tendo sua origem em uma situação não conflituosa. No que tange a ansiedade, seu objeto de ameaça provém de fatores internos, vagos ou de origem conflituosa, tendo seu sentimento acompanhado de uma sensação de um perigo eminente.

Sabendo que há uma normalidade da presença da ansiedade no cotidiano, a percepção de quando ela se torna patológica, se dá quando ela se apresenta de forma desproporcional à situação ou desencadeia ou que não há um objeto específico para que haja tal reação, além de se apresentar em um longo período de tempo.

Contudo, como sempre há a presença de diferentes tipos de ansiedade, é possível que haja uma miscigenação entre os dois tipos. Isso ocorre, quando diante de um perigo real há uma reação exacerbada do indivíduo, a ponto de apresentar elementos neuróticos, demonstrando que a esse perigo real conhecido se acha ligado um perigo instintual desconhecido (DE SOUSA et al, 2013).

De acordo com a APA (2014), a depressão, denominada transtornos depressivos, é caracterizado por episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração que envolvem alterações nítidas no afeto, na cognição e nas funções neurovegetativas, de forma recorrente na maioria dos casos. Existem vários tipos de transtornos depressivos, mas o mais comum está relacionado com o humor deprimido e a perda de interesse e prazer, prevalente em quase 10% da população norte-americana, sendo três vezes mais comum entre pessoas com idade entre 18 a 29 anos, do sexo feminino.

Cavestro e Rocha (2006) identificaram a prevalência de depressão em estudantes universitários entre 7-9%. Gama et al (2008) observaram que os maiores níveis de ansiedade foram encontrados em pessoas do sexo feminino, solteiras, com até 30 anos de idade.

O presente estudo teve como objetivo identificar os fatores associados à ansiedade e depressão entre estudantes universitários.

## 2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico e transversal desenvolvido com estudantes universitários regularmente matriculados no UNIVAG Centro Universitário, Várzea Grande, Mato Grosso.

Uma amostra mínima necessária de 450 estudantes universitários foi calculada levando em consideração uma população de 4000 estudantes universitários, uma prevalência do desfecho de 30%, com 5% de margem de erro aceitável, com efeito do desenho de 1,5 e clusters igual 1 para um nível de confiança de 95%, pelo programa StatCalc incluso no pacote Epi Info 7 (CDC, Atlanta, EUA).

## 3 | ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil e aprovado sob CAAE n.º 88342717.0.0000.5692. Os questionários foram aplicados depois que os alunos receberam informações sobre a pesquisa e preencheram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

## 4 | INSTRUMENTOS AVALIATIVOS

Para o diagnóstico de provável ansiedade e depressão foi utilizado o questionário *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD), validado para uso no Brasil por Botega et al (1995) e contém 14 questões do tipo múltipla escolha, sendo composta por duas subescalas, uma para ansiedade e outra para depressão, somando pontuação entre 0 e 21 cada. Originalmente os escores do HAD possuem três classificações: normal (0-7), caso borderline (8-10) e caso (11-21), entretanto, para análise estatística estas categorias foram dicotomizadas em presença (escores  $\geq 11$ ) ou ausência ( $<11$ ).

Para o diagnóstico de religiosidade foi utilizado o Índice de Religiosidade da Duke University (DUREL), composto por cinco itens que mensuram três das principais dimensões do envolvimento religioso relacionados a desfechos de saúde, como religiosidade organizacional (RO) na primeira pergunta, religiosidade não organizacional (RNO) na segunda pergunta e religiosidade intrínseca (RI) nas últimas três perguntas, cujos índices devem ser avaliados separadamente para cada dimensão. Foi validado no Brasil por Taunay et al (2012) e trata-se de um instrumento sucinto e de fácil aplicação, cujas dimensões religiosas compreendidas tem se mostrado relacionadas a diversos indicadores de saúde física e mental além de suporte social. As dimensões RO e RNO foram dicotomizadas em “religiosidade alta” quando escores entre 1-3 e “religiosidade baixa” quando escores entre 4-6.



A dimensão RI foi considerada como “religiosidade alta” quando a somatória dos escores das respostas obteve valores entre 3-6 e “religiosidade baixa” quando escores entre 7-16.

## 5 | ANÁLISE DE DADOS

A sumarização das variáveis categóricas foi realizada por meio de tabelas com suas respectivas frequências absolutas e relativas e das variáveis numéricas por meio de médias e intervalos de confiança a 95% (IC95%) ou medianas e intervalos interquartis (IQR), dependendo do tipo de distribuição avaliado pelo teste de Shapiro-Wilk. Foi utilizado o teste t não pareado para avaliar a diferença entre as médias em variáveis categóricas dicotômicas, ou seu análogo não paramétrico teste de Mann-Whitney. A diferença estatística foi considerada quando o p-valor foi menor que 0,05 no teste bicaudal.

Para determinar o efeito independente das variáveis exploratórias sobre a variável resposta, foi utilizada a regressão de Poisson com variância robusta para ajustar as covariáveis. As variáveis selecionadas para este modelo tiveram valor de  $p \leq 0,20$  na análise bivariada ou plausibilidade biológica. Todas as análises serão realizadas no pacote estatístico Stata Statistical Software® versão 12.0 (College Station, Texas, EUA).

## 6 | RESULTADOS

Foram avaliados 640 estudantes universitários, com idade média igual a 22,4 anos (IC95%=22,0-22,8; Mínimo=16; Máximo=60, Mediana=21), sendo 56,7% (n=363) do sexo masculino e 43,3% (n=277) do sexo feminino. A tabela 1 apresenta a frequência de ansiedade e depressão entre estudantes universitários.

<b>Diagnóstico</b>	<b>Ansiedade</b>	<b>Depressão</b>
Normal	282 (44,1)	473 (73,9)
Borderline	166 (25,9)	110 (17,2)
Caso	192 (30,0)	57 (8,9)
<b>Total</b>	<b>640 (100,0)</b>	<b>640 (100,0)</b>

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa da avaliação diagnóstica do questionário *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD) entre estudantes universitários

Aqueles com alta religiosidade intrínseca possuem escore médio de ansiedade estatisticamente menor que os com a intrínseca baixa (figura 1).

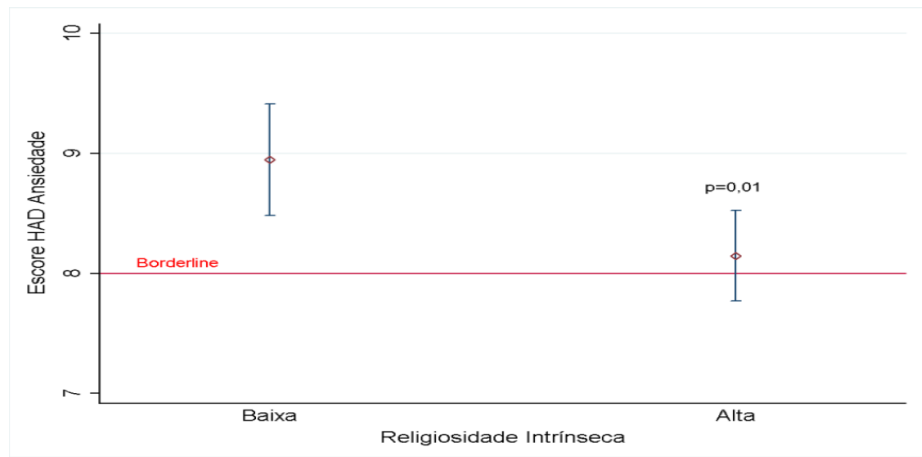


Figura 1. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da ansiedade segundo o grau de religiosidade intrínseca.

Estudantes com alta religiosidade não organizacional apresentaram escore médio de ansiedade estatisticamente semelhante que estudantes com religiosidade não organizacional baixa (figura 2).



Figura 2. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da ansiedade entre estudantes universitários segundo o grau de religiosidade não organizacional.

Estudantes com alta religiosidade organizacional apresentaram escore médio de ansiedade estatisticamente semelhante que estudantes com religiosidade organizacional baixa (figura 3).

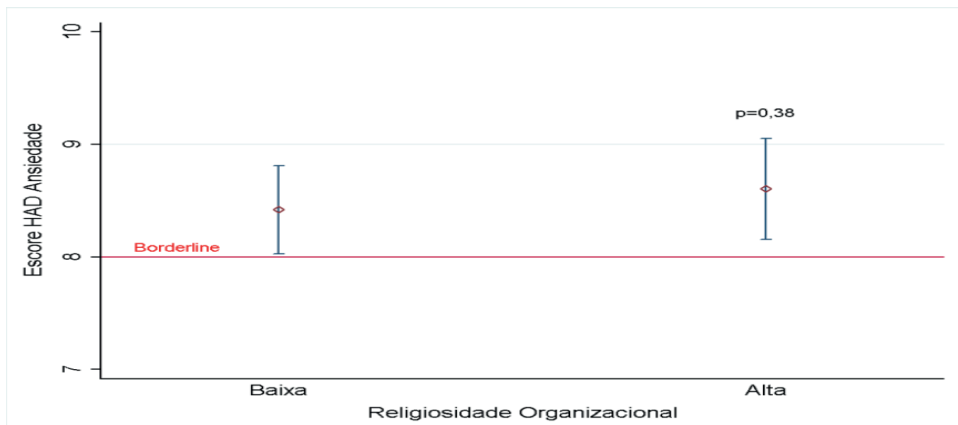


Figura 3. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da ansiedade entre estudantes universitários segundo o grau de religiosidade organizacional.

Estudantes com alta religiosidade intrínseca apresentaram escore médio de depressão estatisticamente menor que estudantes com religiosidade intrínseca baixa (figura 4).

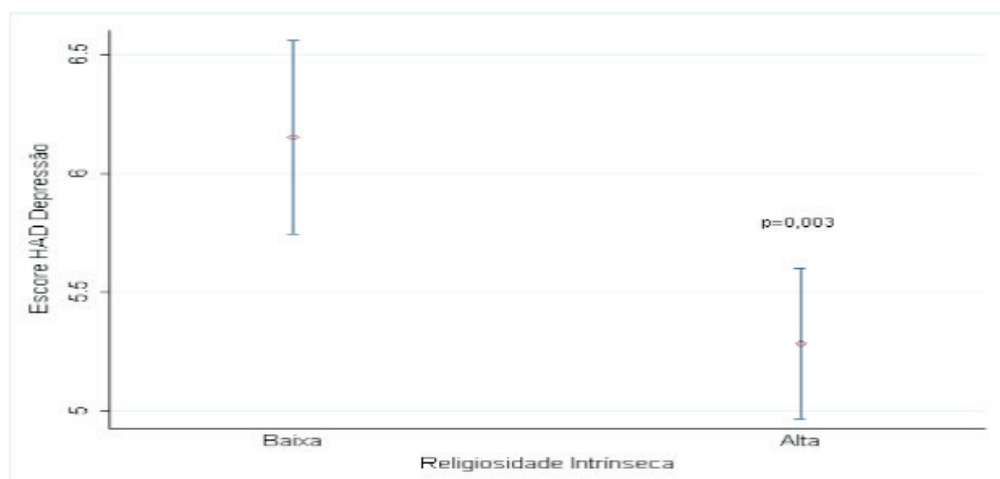


Figura 4. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da depressão entre estudantes universitários segundo o grau de religiosidade intrínseca.

Estudantes com alta religiosidade não organizacional apresentaram escore médio de depressão estatisticamente menor que estudantes com religiosidade não organizacional baixa (figura 5).



Figura 5. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da depressão entre estudantes universitários segundo o grau de religiosidade não organizacional.

Estudantes com alta religiosidade organizacional apresentaram escore médio de depressão estatisticamente semelhante aos estudantes com religiosidade organizacional baixa (figura 6).

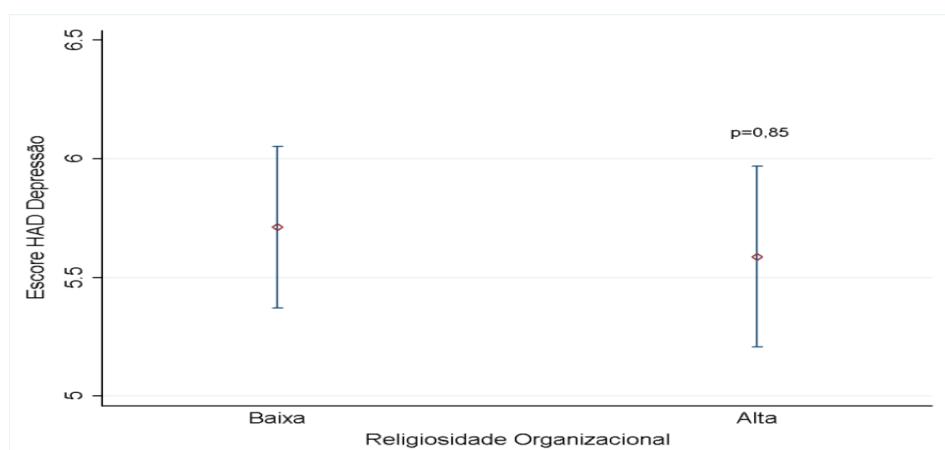


Figura 6. Médias e intervalos de confiança a 95% do escore HAD da depressão entre estudantes universitários segundo o grau de religiosidade organizacional.

Em análise bivariada, a prevalência de ansiedade foi maior entre aqueles com idade  $\leq 21$  anos, no primeiro e segundo ano do curso, com aulas no período integral, mas foi mais baixa entre os estudantes universitários que possuíam alta religiosidade intrínseca (tabela 2).

Fatores Associados	Ansiedade		RP-bruta (IC95%)	p
	n (%)			
	Sim	Não		
<b>Sexo</b>				
Masculino	102 (28,1)	261 (71,9)	0,86 (0,68-1,09)	0,23
Feminino	90 (32,5)	187 (67,5)	1,00	
<b>Idade</b>				
$\leq 21$ anos	119 (33,7)	234 (66,3)	1,32 (1,04-1,69)	0,02
$> 21$ anos	73 (25,4)	214 (74,6)	1,00	

Renda mensal, SM				
1 a 10	79 (30,1)	183 (69,9)	1,21 (0,87-1,66)	0,25
11 a 20	71 (33,8)	139 (66,2)	1,35 (0,98-1,87)	0,07
21 ou mais	42 (25,0)	126 (75,0)	1,00	
Área do curso				
Saúde	143 (32,3)	300 (67,7)	1,30 (0,98-1,71)	0,06
Outras	49 (24,9)	148 (75,1)	1,00	
Ano do curso				
1º	60 (32,4)	125 (67,6)	2,47 (1,06-5,73)	0,04
2º	34 (34,0)	66 (66,0)	2,58 (1,09-6,11)	0,03
3º	45 (28,7)	112 (71,3)	2,17 (0,93-5,11)	0,07
4º	48 (30,0)	112 (70,0)	2,28 (0,97-5,34)	0,06
5º	5 (13,2)	33 (86,8)	1,00	
Período do curso				
Matutino	48 (28,1)	123 (71,9)	1,71 (0,90-3,26)	0,10
Integral	135 (32,6)	279 (67,4)	1,99 (1,08-3,68)	0,03
Noturno	9 (16,4)	46 (83,6)	1,00	
Religiosidade organizacional				
Alta	84 (32,1)	178 (67,9)	1,22 (0,88-1,42)	0,34
Baixa	108 (28,6)	270 (71,4)	1,00	
Religiosidade não organizacional				
Alta	80 (29,3)	193 (70,7)	0,96 (0,75-1,22)	0,74
Baixa	112 (30,5)	255 (69,5)	1,00	
Religiosidade intrínseca				
Alta	97 (26,8)	265 (73,2)	0,78 (0,62-0,99)	0,04
Baixa	95 (34,2)	183 (65,8)	1,00	

Tabela 2. Fatores associados à ansiedade entre estudantes universitários.

RP = razão de prevalência; SM = salário-mínimo

Em análise bivariada, a prevalência de depressão foi estatisticamente maior entre os estudantes do quarto ano do curso quando comparado com os estudantes do primeiro ano e também entre aqueles que apresentaram provável diagnóstico de ansiedade (tabela 3).

Fatores Associados	Depressão		RP-bruta (IC95%)	p
	n (%)			
	Sim	Não		
<b>Sexo</b>				
Masculino	37 (10,2)	326 (89,8)	1,41 (0,84-2,37)	0,19
Feminino	20 (7,2)	257 (92,8)	1,00	
<b>Idade</b>				
≤ 21 anos	28 (7,9)	325 (92,1)	0,78 (0,48-1,29)	0,34
> 21 anos	29 (10,1)	258 (89,9)	1,00	
<b>Renda mensal, SM</b>				

1 a 10	25 (9,5)	237 (90,5)	1,46 (0,74-2,88)	0,28
11 a 20	21 (10,0)	189 (90,0)	1,52 (0,76-3,08)	0,24
21 ou mais	11 (6,5)	157 (93,5)	1,00	
<b>Área do curso</b>				
Saúde	42 (9,5)	401 (90,5)	1,24 (0,71-2,19)	0,44
Outras	15 (7,6)	182 (92,4)	1,00	
<b>Ano do curso</b>				
1º	12 (6,5)	173 (93,5)	1,00	
2º	13 (13,0)	87 (87,0)	2,00 (0,95-4,22)	0,07
3º	9 (5,7)	148 (94,3)	0,88 (0,38-2,04)	0,77
4º	21 (13,1)	139 (86,8)	2,02 (1,02-3,98)	<b>0,04</b>
5º	2 (5,3)	36 (94,7)	0,81 (0,19-3,48)	0,78
<b>Período do curso</b>				
Matutino	14 (8,2)	157 (91,8)	1,00	
Integral	39 (9,4)	375 (90,6)	1,15 (0,64-2,06)	0,64
Noturno	4 (7,3)	51 (92,7)	0,88 (0,30-2,58)	0,83
<b>Religiosidade organizacional</b>				
Alta	34 (9,0)	344 (91,0)	0,97 (0,59-1,61)	0,92
Baixa	23 (8,8)	239 (91,2)	1,00	
<b>Religiosidade não organizacional</b>				
Alta	23 (8,4)	250 (91,6)	0,91 (0,55-1,51)	0,71
Baixa	34 (9,3)	333 (90,7)	1,00	
<b>Religiosidade intrínseca</b>				
Alta	27 (7,5)	335 (92,5)	0,69 (0,42-1,13)	0,14
Baixa	30 (10,8)	248 (89,2)	1,00	
<b>Ansiedade</b>				
Sim	45 (23,4)	147 (76,6)	8,75 (4,73-16,2)	<b>&lt;0,001</b>
Não	12 (2,7)	436 (97,3)	1,00	

Tabela 3. Fatores associados à depressão entre estudantes universitários.

RP = razão de prevalência; SM = salário-mínimo

Os fatores independentes e associados à prevalência de ansiedade foram: renda mensal de 11 a 20 salários mínimos, graduação em cursos da área da saúde e alta religiosidade intrínseca (tabela 4).

Fatores Associados	RP-justada (IC95%)	p
<b>Renda mensal, SM</b>		
1 a 10	1,38 (0,98-1,94)	0,06
11 a 20	1,41 (1,02-1,95)	0,04
21 ou mais	1,00	
<b>Área do curso</b>		
Saúde	1,41 (1,04-1,95)	0,03
Outras	1,00	
<b>Religiosidade intrínseca</b>		



Alta	0,74 (0,57-0,96)	0,02
Baixa	1,00	

Tabela 4. Regressão de Poisson dos fatores associados à ansiedade entre estudantes universitários curso e religiosidade organizacional.

RP: Razão de Prevalência; SM: Salários-Mínimos; Modelo ajustado por: sexo, idade  $\leq$  21 anos,

Os fatores independentes e associados à depressão foram: cursar o quarto ano da graduação em comparação com o primeiro e ansiedade, entretanto, esta última variável apresentou efeitos distintos dependendo do grau de religiosidade intrínseca (tabela 5).

Fatores Associados	RP-justada (IC95%)	p
<b>Ano do curso</b>		
1º	1,00	
2º	1,80 (0,89-3,64)	0,09
3º	0,93 (0,41-2,08)	0,86
4º	2,02 (1,08-3,80)	0,03
5º	1,18 (0,26-5,48)	0,83
<b>Ansiedade e religiosidade intrínseca</b>		
Não e Alta	0,67 (0,21-2,07)	0,49
Sim e Baixa	7,95 (3,41-18,5)	<0,01
Sim e Alta	6,16 (2,65-14,3)	<0,01

Tabela 5. Regressão de Poisson dos fatores associados à depressão entre estudantes universitários.

RP: Razão de Prevalência; SM: Salários-Mínimos; Modelo ajustado por: sexo, idade e área do curso de graduação.

## 7 | DISCUSSÃO

Em relação aos considerados borderline com probabilidade de se tornar um caso futuro, o presente estudo observou que estudantes que vivem em famílias com renda mensal entre 11-20 salários-mínimos apresentaram prevalência de ansiedade 41% maior que estudantes com renda superior a 20 salários-mínimos. Estudantes de cursos de graduação da área da saúde apresentaram prevalência de ansiedade 41% maior que estudantes de outras áreas. A prevalência de ansiedade foi 26% menor entre aqueles que apresentaram religiosidade intrínseca alta quando comparado com os que apresentaram religiosidade intrínseca baixa.

A cada cem estudantes universitários nove estavam sofrendo de transtorno depressivo no momento da realização deste estudo. Incluindo aqueles classificados como borderline, temos que um quarto destes estudantes foram ou poderão ser acometidos por esse distúrbio mental altamente incapacitante. Alunos do quarto

ano da graduação apresentaram prevalência de depressão 100% maior que alunos do primeiro ano e o grau de religiosidade intrínseca modificou o efeito da ansiedade como fator associado à depressão.

A avaliação dos desfechos deste estudo foi realizada por meio de um delineamento transversal, sendo assim, pela ausência de seguimento destes estudantes não é possível realizarmos a inferência de causalidade. Logo, como todo estudo transversal, existe a possibilidade da ocorrência do viés de causalidade reversa, onde a exposição muda como resultado da doença. Pode ser o caso da associação entre alta religiosidade intrínseca e ansiedade uma vez que pessoas com transtornos de ansiedade podem buscar uma religião como um alívio de traumas emocionais.

Moutinho et al (2017) avaliaram 761 estudantes de medicina em Minas Gerais e observaram prevalência de depressão igual a 34,6% e de ansiedade igual a 37,2%, ambas maiores do que as encontradas nos estudantes de Mato Grosso. Os escores de ansiedade dos estudantes do primeiro semestre foram estatisticamente maiores que os escores dos estudantes do décimo ( $p=0,04$ ) e décimo primeiro ( $p=0,02$ ) semestres. Os escores de depressão foram estatisticamente maiores entre os estudantes do segundo semestre quando comparados com os estudantes do primeiro ( $p=0,04$ ). No estudo realizado em Mato Grosso a depressão entre os estudantes do sétimo e oitavos semestres foi o dobro da depressão dos estudantes do primeiro e segundo semestres. Se o motivo da depressão nestes dois grupos estiver relacionado à atual vida acadêmica ou a futura vida profissional é possível que em Minas Gerais tenha relação com a não identificação com a carreira pelo fato da depressão ocorrer logo no início da graduação, enquanto que em Várzea Grande pode estar relacionado com a angústia em torno da necessidade de encontrar espaço no mercado de trabalho pelo fato de ocorrer mais próximo do término da graduação. Embora 63% ( $n=405$ ) dos estudantes avaliados em Várzea Grande tenham sido da graduação em medicina, outros cursos foram incluídos neste estudo, como agronomia, ciências contábeis, engenharias e psicologia, logo, a heterogeneidade dos grupos pode por si só explicar a comparação. Além disso, os estudantes avaliados em Minas Gerais cursam graduação em uma universidade pública, enquanto os estudantes de Várzea Grande cursam graduação em uma instituição de ensino privada, sendo assim, a própria cobrança psicológica do aluno em se formar e procurar rapidamente ter renda proporcional ao nível de instrução recém-adquirido para honrar com o pagamento dos financiamentos estudantis utilizados pode contribuir para uma maior depressão no final da graduação.

Carvalho et al (2014) avaliaram o efeito da religião sobre a ansiedade em pacientes com câncer em tratamento quimioterápico e constataram redução estatisticamente significativa ( $p<0,01$ ) do escore de ansiedade quando compararam

um período anterior e posterior à intervenção religiosa. No estudo em Várzea Grande o grupo de estudantes universitários com alta religiosidade intrínseca apresentaram escore médio de ansiedade estatisticamente menor e essa diferença não foi observada quando comparados os grupos em relação à religiosidade organizacional e não organizacional. O grupo de estudantes com religiosidade intrínseca baixa apresentou escore médio e respectivo intervalo de confiança totalmente acima do limite que define borderline, enquanto que no caso da alta religiosidade intrínseca o intervalo de confiança possuía valores dentro do intervalo de escore considerado normal. Ou seja, mesmo avaliando os escores de ansiedade a religiosidade intrínseca apresentou efeito protetor no sentido de auxiliar o indivíduo a racionalizar seus sentimentos na busca de um propósito para a vida e para o próprio sofrimento.

De acordo com Assari (2018), a ansiedade aumenta o risco de ideação suicida em 62%, mas a depressão aumenta esse risco em 410%. Este mesmo estudo observou que o envolvimento em atividades religiosas reduziu o risco de ideação suicida em 7%. Neste estudo que avaliou 27.961 estudantes universitários nos EUA, a prevalência de ansiedade foi igual a 11,1% e de depressão igual a 27,6%. No estudo conduzido em Várzea Grande, diferentemente, a prevalência de ansiedade foi maior que a de depressão. Como depressão é um forte fator de risco para ideação suicida entre estudantes universitários, conhecer e acompanhar essa população se torna cada vez mais importante.

A religiosidade intrínseca não está associada apenas a uma redução das prevalências de ansiedade, depressão e ideação suicida, mas se comporta também como fator de proteção contra o abuso de substâncias psicoativas (ASSAF et al, 2018). Por exemplo, a prática de orações apresentou correlação negativa com escores de depressão ( $\rho = -0,19$ ;  $p < 0,01$ ) e estresse ( $\rho = -0,11$ ;  $p < 0,01$ ) entre estudantes universitários (NADEEM et al, 2017). Entre estudantes universitários do curso de enfermagem foi observado que entre os que tiveram altos níveis de bem-estar espiritual a maior parte marcou níveis mínimos ou moderados de ansiedade (FABBRIS et al, 2017). Percebe-se que pessoas com envolvimento religioso também desenvolvem ansiedade e depressão independentemente do seu grau de envolvimento, entretanto, o risco de desenvolver esses tipos de transtornos mentais é menor e mesmo em sua ocorrência os escores diagnósticos não são tão altos quanto os que não possuem nenhum tipo de prática religiosa.

De acordo com Martinez et al (2014), os domínios da religiosidade (organizacional – RO; não organizacional – RNO; e intrínseca – RI) possibilita uma avaliação mais objetiva dessa variável tão complexa e inerente à humanidade. Enquanto que a RO avalia a frequência a encontros religiosos (cultos, missas, cerimônias e grupos de oração) e, por isso, está relacionada à uma dinâmica social, a RNO aborda determinados comportamentos religiosos realizados fora de um

ambiente religioso, mas é na RI onde a religião assume um significado mais amplo para envolver todos os aspectos da vida do indivíduo. Os autores supracitados afirmam ainda que RO e RNO (religiosidade extrínseca) se trata de um meio para obter segurança, consolo, sociabilidade ou distração enquanto que a RI não possui por interesse primário estes ganhos e por isso tem por foco a crença religiosa em si. Nos estudantes avaliados no presente estudo, a RNO e RO alta não apresentou efeito protetivo para ansiedade e depressão quando comparado com RNO e RO baixa, entretanto, a RI alta reduziu a prevalência de ansiedade em 26%. Resultado interessante foi o fato da RI alta reduzir a força da associação entre ansiedade e depressão, ou seja, enquanto a prevalência de depressão foi 695% maior entre os estudantes com ansiedade e RI baixa ela foi 516% maior entre aqueles com ansiedade e RI alta. Logo, a presença de RI alta reduziu o efeito da ansiedade sobre a depressão em 26%. Percebe-se então que a RI pode ser utilizada como meio terapêutico complementar para estes dois tipos de transtornos mentais comuns.

Este estudo observou que níveis inferiores de renda aumentaram a prevalência de ansiedade. Trata-se de uma relação direta e prática, especialmente na vida de estudantes universitários de uma instituição de ensino privada que precisam arcar com despesas de mensalidade, livros e outros materiais. O fato de 65% destes estudantes cursarem graduação de tempo integral no momento do estudo nos ajuda a compreender a importância da renda sobre a ansiedade, pois esse tipo de curso impossibilita o estudante a ter vínculo empregatício para ter sua própria renda e o torna quase que totalmente dependente do recurso de familiares para realizar qualquer atividade acadêmica.

Vale ressaltar que embora a religiosidade não organizacional não tenha apresentado escores médios de ansiedade estatisticamente diferentes entre os estudantes com graus baixo ou alto, os escores médios de depressão foram estatisticamente menores entre aqueles que apresentaram religiosidade não organizacional alta. Esse domínio da religiosidade avalia a frequência da realização de orações, preces, meditações ou leitura de livros religiosos.

Estudantes dos cursos de área da saúde apresentaram prevalência de ansiedade 41% maior. Dos 443 estudantes dessa área, 405 eram estudantes do curso de medicina (91,4%). Logo, essa forte associação com ansiedade provavelmente se deve a características desta população de estudantes que, por sinal, possui nível socioeconômico distinto dos demais estudantes universitários.

O presente estudo nos permite concluir que nem todas as formas de religiosidade reduzem a prevalência de transtornos mentais como ansiedade e depressão, que aspectos socioeconômicos podem aumentar a prevalência de ansiedade, que a prevalência de depressão é maior no último ano da faculdade do que no primeiro e que a religiosidade intrínseca pode reduzir a prevalência de ansiedade e reduzir a

prevalência de depressão em pessoas com ansiedade.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSAF, G.; et al. Medical students' knowledge, attitudes and behaviours related to substance use in Lebanon: a cross-sectional survey. **East Mediterr. Health J.**, v. 23, n. 11, p. 734-743, jan. 2018.

ASSARI, S. Multiplicative effects of social and psychological risk factors on college students' suicidal behaviors. **Brain Sci.**, v. 8, n. 5, p. 91, maio 2018.

BOTEGA, N.J.; BIO, M.R.; ZOMIGNANI, M.A.; GARCIA Jr, C.; PEREIRA, W.A.B. Transtornos de humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Rev. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 355-363, 1995.

CARVALHO, C.C.; et al. A efetividade da prece na redução da ansiedade em pacientes com câncer. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 4, p. 683-689, 2014.

CAVESTRO, J.M.; ROCHA, F.L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006.

FREUD, S. **An autobiographical study: The problem of lay-analyses**. Nova Iorque, p. 189-316, 1927. Disponível em: [https://www.valas.fr/IMG/pdf/Freud\\_portugais\\_C\\_20-23.pdf](https://www.valas.fr/IMG/pdf/Freud_portugais_C_20-23.pdf) Acesso em: 05 abr. 2017.

GAMA, M.M.A.; MOURA, G.S.; ARAÚJO, R.F.; TEIXEIRA-SILVA, F. Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). **Rev. Psiquiatr.**, v. 30, n. 1, p. 19-24, 2008.

MARTINEZ, E.Z.; et al. Investigação das propriedades psicométricas do Duke Religious Index no âmbito da pesquisa em Saúde Coletiva. **Cad. Saúde Colet.**, v. 22, n. 4, p. 419-427, 2014.

MOUTINHO, I.L.D.; et al. Depression, stress and anxiety in medical students: a cross-sectional comparison between students from different semesters. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 63, n. 1, p. 21-28, 2017.

NADEEM, M.; et al. The association between muslim religiosity and young adult college students' depression, anxiety, and stress. **J. Relig. Health.**, v. 56, n. 4, p. 1170-1179, ago. 2017.

TAUNAY, T.C.D.; GONDIM, F.A.A.; MACÊDO, D.S.; MOREIRA-ALMEIDA, A.; GURGEL, L.A.; ANDRADE, L.M.S.; CARVALHO, A.F. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). **Rev. Psiq. Clín.**, v. 39, n. 4, p. 130-135, 2012.

VIANNA, R.R.A.B.; CAMPOS, A.A.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Rev. Bras.Ter. Cogn.**, v. 5, n. 1, p. 46-61, jun. 2009.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**LAIS DAIENE COSMOSKI** - Professora adjunta do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE), nos cursos de Tecnologia em Radiologia e Bacharelado em Farmácia. Analista clínica no Laboratório do Hospital Geral da Unimed (HGU). Bacharel em Biomedicina pelas Universidades Integradas do Brasil (UniBrasil). Especialista em Circulação Extracorpórea pelo Centro Brasileiro de Ensinos Médicos (Cebamed) Mestre em Ciências Farmacêuticas pelo programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da UEPG. Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de avaliação clínico/laboratorial de processos fisiopatológicos.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abortivos 12

Amido Resistente 140, 141, 144

Ansiedade 54, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 250

Assimetria Cerebral 22

### B

Banana 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Banco de Dados Moleculares 22

Biomarcadores 148, 155, 157, 158

Biotérios Brasileiros 111, 112, 125, 127, 130, 131, 134

### C

Camundongo Nude 39

Capacitação 33, 34, 35, 36, 212, 215, 216, 220, 261

Consumo Alimentar na Adolescência 197

Cuidados Paliativos 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Cytokines 68, 69, 71, 77, 78, 81

### D

Dengue 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Dengue Grave 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Denv 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158

Depressão 54, 65, 66, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 250, 257, 259

Deteção Precoce 148, 158

Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) 33, 34

### E

Educação Médica 211, 256, 259, 260, 261

Empatia 216, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 263

Envelhecimento 54, 64, 213, 266, 267, 268, 272

Equipamento Cirúrgico Portátil de Comunicação 161, 162, 166

Espiritualidade 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 256, 258, 259, 260, 261, 263, 264

Estágio Clínico 210, 211, 215

Estimulação Neuronal 53, 55

Estudantes de Medicina 210, 212, 213, 215, 216, 219, 221, 222, 235, 256, 257, 258, 259

Experimental 8, 12, 18, 40, 41, 50, 63, 68, 70, 71, 72, 73, 81, 88, 89, 110, 112, 133, 134, 135, 136, 159, 166

## F

Fator de Crescimento Neuronal 53, 55, 59

Fitoterapia 12, 14, 19, 58

## G

Gestação na Adolescência 197, 198

Ginástica Laboral 33, 34, 35, 37

Gravidez 12, 14, 19, 20, 197, 199, 208, 273, 274, 275, 276

## L

Laparoscopy 68, 78, 80, 81, 82

Lateralidade 22, 107

Lung Injury 68, 78

## M

Metástase Hepática 39

Mini-Mental 266, 267, 272

Modelo de Primata Neuropsiquiátrico 22

Modelo Pré-Clínico 39

Monitoramento Sanitário 111, 112, 125, 126, 131, 132

## N

Norovirus murino 130

Nutrição 140, 145, 150, 197, 198, 204

Nutrição da Adolescente Grávida 197

## O

Oxidative Stress 66, 68, 69, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82

## P

Plantas Medicinais 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 59, 67

Pneumoperitoneum 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82

## R

Rede Social 266, 268, 269, 270, 271, 272

Relação Médico-Paciente 256, 259, 263

Religiosidade 210, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 256, 258, 259, 260

Robô R1T1 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173

Rosmarinus Officinalis 15, 52, 53, 55, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67

## S

Saúde Animal 112

Saúde do Adolescente 274

Saúde Escolar 274

Sexualidade 273, 274, 275, 276

## T

Transcriptômica 22

Transplante de Órgãos 162, 163, 166, 171, 173

## U

Ultrassom 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 39, 181

## X

Xenoenxerto Ortotópico 39

