

PREVALÊNCIA E CORRELAÇÃO ENTRE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL E ANSIEDADE

PREVALENCE AND RELATIONSHIP BETWEEN INTESTINAL CONSTIPATION AND ANXIETY

Artigo original.

Dariele de Oliveira Silva¹
Fernanda Isabella da Silva¹
Danielle Zagonel Machado²
Cynthia R. M. S. Passoni³

RESUMO

Introdução: Considerando que constipação intestinal (CI) é a principal queixa gastrointestinal na população em geral e que o adoecimento psicológico é um dos grandes problemas enfrentados na atualidade, torna-se essencial a investigação da associação da CI com condições psicológicas específicas, sendo a ansiedade uma das mais frequentemente encontrada. **Objetivo:** avaliar a prevalência e correlacionar a CI e a ansiedade em acadêmicos do primeiro semestre letivo da escola de saúde de uma faculdade particular de Curitiba, Paraná. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal com 40 estudantes ingressantes de uma faculdade particular, utilizando-se protocolos específicos, sendo o primeiro para investigação de CI - Critérios de Roma III e o segundo para ansiedade - Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). **Resultados:** Na amostra estudada 47,5% (n=19) apresentaram CI, sendo que destes 2,5% (n=1) apresentaram nível de ansiedade mínimo; 30 % (n=12) apresentaram nível de ansiedade leve; 12,5% (n=5) apresentaram nível de ansiedade moderado e 2,5% (n=1) apresentaram nível de ansiedade severo. Tais dados demonstraram forte correlação entre CI e ansiedade (coeficiente de correlação linear = 0,949371). **Conclusão:** A maioria dos participantes constipados apresentaram níveis intermediários (leve

e moderado) de ansiedade, evidenciando possível e importante relação entre sintomas gastroenterológicos e situações emocionais do indivíduo.

Descritores: constipação intestinal; ansiedade; estudantes.

ABSTRACT

Introduction: Considering that intestinal constipation (IC) is one of the most common gastrointestinal complaints amongst the population, and that psychological illness is one of the greatest problems faced nowadays; thus, investigating the associations between IC and specific psychological conditions, turns out to be essential – considering that anxiety is one of the most frequent disorders. **Objective:** to assess the prevalence and correlate the CI and anxiety in the first semester of the academic school of health of a particular school of Curitiba, Paraná. **Methodology:** A transversal study was made with 40 students joining a private college, by using specific protocols; the first one is addressed to IC investigation - Rome Criteria III, and the second one to anxiety – BAI (Beck Anxiety Inventory). **Results:** Within the studied sample, 47,5% (n=19) presented IC, and from those, 2,5% (n=1) presented minimum anxiety levels; 30% (n=12) presented low anxiety levels; 12,5% (n=5) presented moderate anxiety levels and 2,5% (n=1) presented severe anxiety levels. These data show a strong relationship between IC and anxiety (linear correlation coefficient = 0,949371). **Conclusion:** Most of the constipated sampled patients presented intermediate levels of anxiety (low and moderate), making evident a possible and important relationship between gastroenterologic disorders and emotional disorders of a person.

Descriptors: intestinal constipation; anxiety; students.

Graduadas em Nutrição pela Faculdades Integradas do Brasil - UniBrasil¹. Mestre em Tecnologia em Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Psicóloga Clínica, CRP 08/8153². Doutora em Nutrição Clínica pela Universidade Estadual Paulista e Coordenadora do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas do Brasil - UniBrasil³.

Endereço para correspondência: Dariele de Oliveira Silva. Rua: Antonio Rechetelo, 158; sobrado 1 – Fazendinha. CEP: 81.320-170 - Curitiba-Paraná. Endereço eletrônico: dariesilva@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal (CI) é a principal queixa gastrointestinal na população geral ⁽¹⁾. É uma doença crônica e de difícil tratamento ⁽²⁾, caracterizada por manifestações que interferem de várias maneiras sobre as funções colônicas e anorretais ⁽³⁾.

Na CI observa-se variados sinais e sintomas relacionados à dificuldade na eliminação das fezes ⁽⁴⁾. Para a padronização do diagnóstico de CI adotou-se os Critérios de Roma III, que se baseiam nos seguintes sintomas: esforço evacuatório, fezes endurecidas ou fragmentadas, sensação de evacuação incompleta, sensação de bloqueio anorretal e necessidade de manobras manuais facilitadoras. Outro critério diagnóstico, considerando o número de evacuações, corresponde a uma frequência de evacuações inferior a 3 vezes por semana. Além disso, a eliminação de fezes amolecidas raramente deverá se apresentar sem o uso de laxantes. Estes sintomas devem estar presentes nos últimos três meses e seu início deve ter ocorrido há pelo menos seis meses. Caracteriza-se CI se houver a presença de dois ou mais desses sintomas em pelo menos 25% das evacuações. Deve haver também insuficiência de critérios para o estabelecimento do diagnóstico de Síndrome do Intestino Irritável ⁽⁵⁾.

Um fator importante a ser avaliado é a associação da CI com condições psicológicas particulares ^(3,6), pois o adoecimento psicológico é um dos grandes problemas enfrentados na atualidade. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, uma em cada quatro pessoas será afetada por um distúrbio mental em uma dada fase da vida ⁽⁷⁾.

Uma das doenças psicológicas mais encontradas atualmente na população mundial é a ansiedade ⁽⁸⁾, e para esta existem várias definições como: sensação de mal-estar interior, de apreensão que é acompanhada por um conjunto de manifestações físicas e mentais ⁽⁹⁾. Pode ser definida também como um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, que fazem parte das experiências humanas, podendo passar a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione ⁽⁸⁾.

Devido à elevada incidência, os transtornos ansiosos geram altos custos sociais e individuais, produzindo elevada demanda de assistência ⁽¹⁰⁾. Assim, percebe-se que seu manejo adequado tem grande importância em termos de saúde pública ^(7,10).

Para o correto manejo faz-se necessário uma identificação precisa e fidedigna dos estados de ansiedade, sendo os testes psicológicos uma das formas aceitas pela comunidade científica como adequada. Para esse fim, o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) é uma das ferramentas mais usadas em estudos que avaliam o nível de ansiedade ^(10,11,12,13). O BAI é composto por 21 itens, cada um com quatro pontos que refletem níveis de gravidade crescentes de cada um dos sintomas, característicos nos estados de ansiedade, para os quais os critérios para diagnósticos são seguidos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM III). Este inventário classifica o grau de ansiedade em mínimo, leve, moderado ou severo ⁽¹⁴⁾.

No percorrer da vida existem momentos em que as chances para o surgimento de ansiedade aumentam. Dentre eles estão a escolha profissional e a transição para o ensino superior ^(10,15). A escolha de uma profissão exige um maior aprofundamento do conhecimento da área de atuação, bem como mercado de trabalho, rotina, salário e tudo o que acompanha a vida profissional ⁽¹⁰⁾. Na entrada ao ensino superior, existe uma grande mudança no estilo de vida, bem como a adaptação a um ambiente completamente novo, envolvendo desafios acadêmicos e psicossociais ⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, a ansiedade que pode estar presente nos alunos recém ingressos no ensino superior pode ser um fator importante a ser avaliado juntamente com a CI. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência e correlacionar a CI e a ansiedade em acadêmicos do primeiro semestre letivo da escola de saúde de uma faculdade particular de Curitiba, Paraná.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal em uma instituição de ensino superior da cidade de Curitiba, Paraná. Participaram da pesquisa 40 alunos ingressantes da área de saúde, na faixa

etária entre 18 e 32 anos, que estavam presentes em sala de aula no dia da aplicação do questionário.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa e protocolado sob o nº 36/2011.

Após convite e explicação verbal sobre o estudo realizado pelas pesquisadoras e a anuência de cada participante, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a coleta de dados deu-se por meio de um questionário e de um inventário.

O questionário foi aplicado com o objetivo de avaliar CI, tendo como base os Critérios de Roma III. Avaliou-se ainda CI autorreferida por meio da pergunta: “Como você classificaria seu hábito intestinal?” tendo duas opções de respostas, sendo a primeira “normal” e a segunda “constipado (prisão de ventre)”. Essa pergunta foi aplicada para medir a autopercepção dos participantes quanto ao seu funcionamento intestinal.

O Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) ⁽¹⁴⁾ foi utilizado com o objetivo de avaliar níveis de ansiedade. Os procedimentos envolvendo testagem psicológica foram realizados pela psicóloga pesquisadora, seguindo as normas brasileiras para utilização de testes psicológicos, conforme os padrões definidos pelo Conselho Federal de Psicologia ⁽¹⁶⁾ e obedecendo aos padrões de sigilo ético necessário as investigações psicológicas.

Para a análise da correlação entre CI e ansiedade, foi realizada a correlação-regressão linear, na qual o valor do coeficiente varia entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1 mais forte é a correlação.

Foi realizada análise descritiva (Excel®) e de correlação-regressão linear (Statgraphics®) dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 40 estudantes, sendo 90% (n=36) do gênero feminino e 10% (n=4) do gênero masculino.

A taxa geral de prevalência de CI, segundo os critérios diagnósticos Roma III, foi de 47,5% (n=19) de constipados (Fig. 1), prevalência maior comparando-os a outros estudos realizados, como o de uma pesquisa que avaliou 200 alunos de uma instituição particular de

Goiânia, na qual apresentou 40% de constipados⁽¹⁷⁾ e de outro estudo com 360 universitários do curso de Medicina de uma instituição no Noroeste Paulista, quando a prevalência de CI foi 35%⁽³⁾. Deve-se ressaltar que o presente estudo avaliou um número menor de participantes, o que pode ter levado a essa diferença.

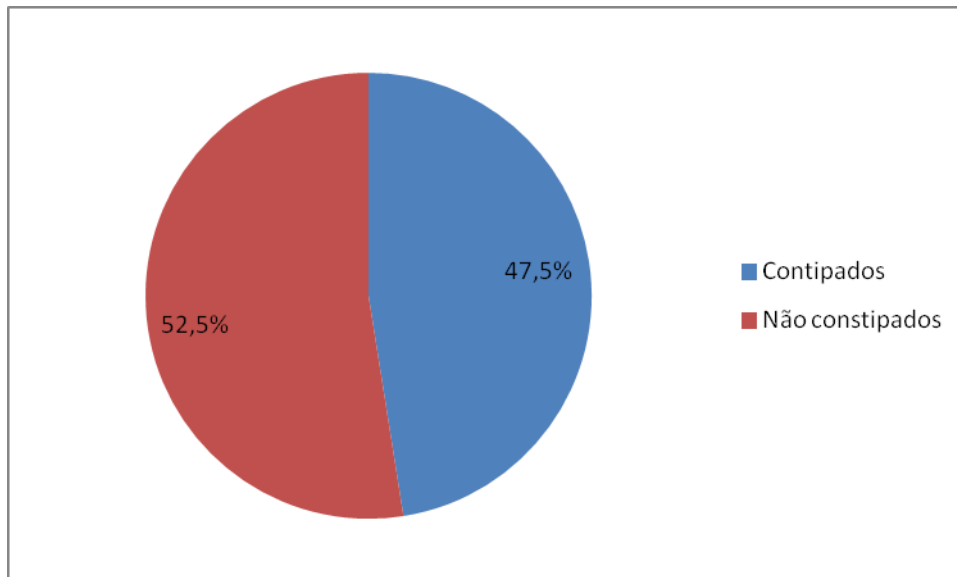


Figura 1 - Funcionamento intestinal dos estudantes ingressantes de uma faculdade particular do município de Curitiba, 2011.

A alta prevalência de CI em estudantes encontrada nestes estudos pode ser devido à responsabilidade da vida acadêmica, já que muitas vezes não se tem tempo disponível para realizar refeições básicas diárias, podendo este hábito interferir na qualidade de vida do indivíduo e tornar-se um dos fatores de risco⁽¹⁷⁾.

A não realização das refeições importantes em horários regulares, e o não fracionamento das mesmas, podem implicar em uma diminuição do número de reflexos gastrocólicos devido à falta ou volume inadequado de alimentos para a formação do bolo fecal, não estimulando o peristaltismo⁽¹⁷⁾.

Com relação a pergunta autorreferida sobre a constipação, os participantes que apresentaram CI, 68,42% (n=13) responderam que eram constipados e 31,58% (n=6) responderam que a sua função intestinal era normal. Embora a maioria dos participantes constipados demonstrem autopercepção sobre o seu funcionamento intestinal, uma parcela

considerável (aproximadamente 32%) da amostra não tem esta visão, sendo este um fator de risco para agravamento e consequências da CI.

A maior parte dos participantes constipados, 84,2% (n=16) eram do gênero feminino e apenas 15,8% (n=3) do gênero masculino. Uma das explicações para a alta taxa de prevalência no gênero feminino deve-se aos fatores hormonais, pois durante a fase lútea do ciclo menstrual a ação da progesterona está aumentada e com isso existem maiores riscos de manifestações de sintomas de CI ⁽³⁾. Deve-se, porém, observar que o número de participantes do gênero masculino (n=4) desse estudo foi pequeno, necessitando-se ampliação da amostra em trabalhos futuros para confirmação dos resultados.

Em relação à idade, entre os estudantes mais jovens, da faixa etária de 18 a 19 anos, a incidência de CI foi maior: 47,4% (n=9), seguida por 42,1% (n=8) da faixa etária de 20 a 25 anos e de 10,5% (n=2) da faixa etária de 30 a 32 anos.

Outros estudos também discutem a maior prevalência de grupos mais jovens ⁽³⁾. Suspeita-se de que as manifestações da CI têm início no período da adolescência (12 a 18 anos, podendo ser estendida até 21 anos ⁽¹⁸⁾), uma vez que é nesse período que se iniciam todas as modificações hormonais e comportamentais que podem estar associadas à constipação ⁽¹⁾. Um fator importante a ser considerado é que no presente estudo a maioria dos participantes são adolescentes ou adultos jovens que deixaram de ser adolescentes recentemente, pois são recém ingressantes no ensino superior (alunos de primeiro período).

Quanto ao nível de ansiedade, a maioria 45%, (n=18) dos participantes apresentaram nível de ansiedade leve (Fig. 2).

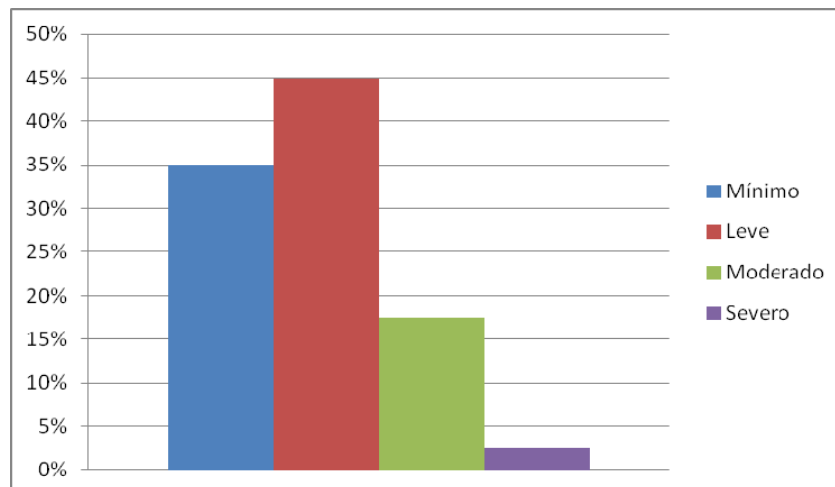


Figura 2 - Níveis de ansiedade dos estudantes ingressantes de uma faculdade particular do município de Curitiba, 2011.

Em relação ao nível de ansiedade por gênero, no gênero feminino 36,11% (n=13) apresentaram nível mínimo, 38,9% (n=14) apresentaram nível leve, 22,22% (n=8) apresentaram nível moderado e 2,78% (n=1) apresentaram nível severo. No gênero masculino, 20% (n=1) apresentaram nível mínimo e 80% (n=3) apresentaram nível moderado.

De acordo com pesquisas da comunidade científica, a ansiedade tem sido mais prevalente nas mulheres do que nos homens ⁽¹⁰⁾. É possível que essa maior predisposição esteja associada ao fato de que mulheres apresentam naturalmente um traço mais ansioso que os homens ⁽¹⁹⁾.

Quanto ao nível de ansiedade por faixa etária, os mais jovens apresentaram maiores níveis de ansiedade (Fig. 3), índice semelhante ao do estudo realizado em Aracaju, SE, que avaliou 498 universitários, no qual a maior prevalência de ansiedade foi vista em faixas etárias menores ⁽¹⁹⁾.

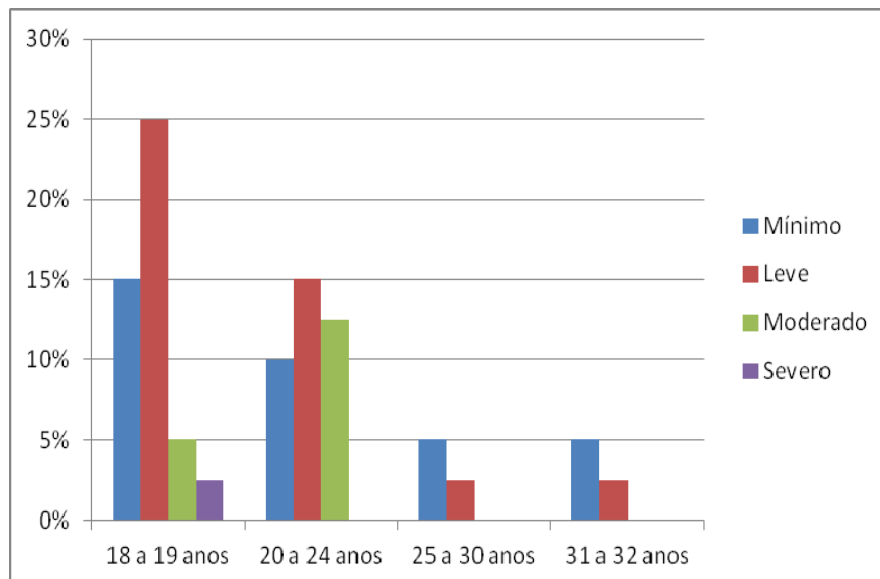


Figura 3 - Níveis de ansiedade, por faixa etária, dos estudantes ingressantes de uma faculdade particular do município de Curitiba, 2011.

Estudos epidemiológicos têm mostrado escores de ansiedade maiores em amostras mais jovens comparadas as mais maduras ⁽¹⁹⁾. Na população em geral a transição da adolescência para a fase adulta representa um período de elevado risco para surgimento de distúrbios psicológicos, dentre eles a ansiedade ⁽⁹⁾.

Ao observar a relação entre participantes que apresentam situação conjunta de CI e ansiedade (Fig. 4), pode-se notar que houve maior prevalência entre os níveis intermediários (leve e moderado) de ansiedade. Um sintoma gastroenterológico tem ampla possibilidade de simbolizar situações emocionais, ansiedades e conflitos, pois estão diretamente ligados ⁽¹¹⁾.

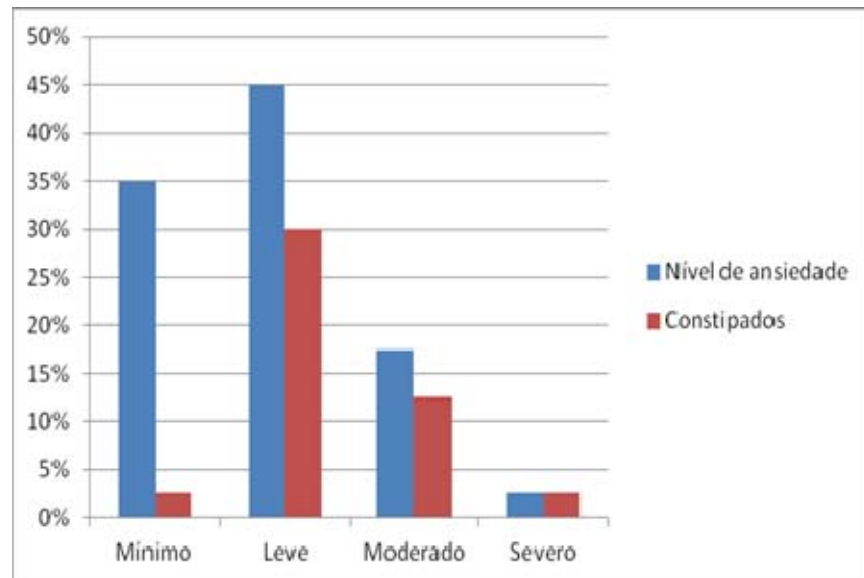


Figura 4 - Distribuição do nível de ansiedade e constipação intestinal dos estudantes ingressantes de uma faculdade particular do município de Curitiba, 2011.

O coeficiente de correlação linear foi = 0,949371, ou seja, a correlação entre CI e ansiedade foi muito forte (Fig. 5).

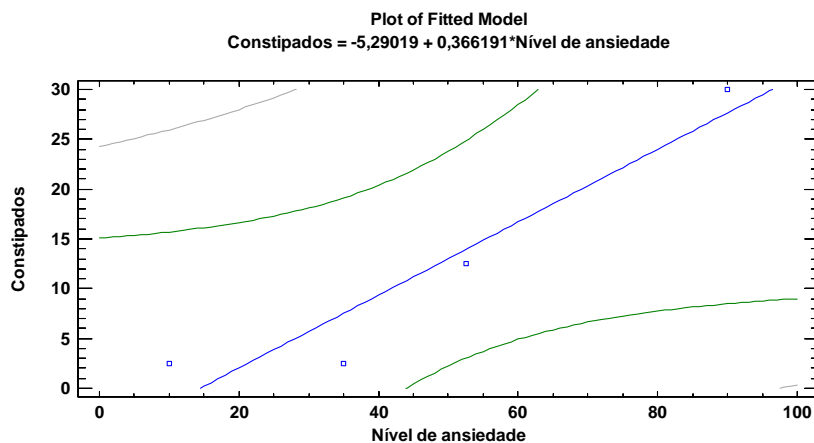


Figura 5 - Correlação entre constipação intestinal e nível de ansiedade dos estudantes ingressantes de uma faculdade particular do município de Curitiba, 2011.

CONCLUSÃO

Observou-se que houve uma correlação significativa entre CI e ansiedade e que a maioria dos participantes constipados apresentaram níveis intermediários (leve e moderado) de ansiedade, demonstrando a possível e importante relação entre sintomas gastroenterológicos e situações emocionais do indivíduo.

De acordo com esses resultados vê-se a importância de fazer intervenções que propiciem o controle da ansiedade nos estudantes recém ingressos no ensino superior, pois estes passam por vários momentos da vida acadêmica e profissional nos quais as chances de apresentarem problemas psicológicos estão aumentados.

Esse controle pode ser realizado de diversas formas, incluindo a inserção de atividades curriculares e extracurriculares que permitam o trabalho dos conteúdos ansiolíticos como a oferta de grupos operativos, de atividades de relaxamento e esportivas como meditação e Yoga, além de possibilitar acesso a acompanhamento psicológico para os casos mais severos.

Também torna-se fundamental trabalhos de educação em saúde que abranjam não só a saúde mental como também educação alimentar e nutricional, a fim de permitir que os acadêmicos conheçam os riscos de apresentarem CI, bem como saber como identificá-la e buscar alternativas para enfrentá-la.

Vale ressaltar que o trabalho conjunto de diferentes profissionais da área da saúde – como especificamente nesse caso de um nutricionista e de um psicólogo – deve ser inserido nos tratamentos da CI e da ansiedade, pois, como observamos, existe uma relação importante entre elas.

Sugere-se a expansão deste estudo com uma amostra maior e mais abrangente, privilegiando diferentes faixas etárias e com análise prévia e pós intervenção nutricional e psicológica.

REFERÊNCIAS

1. Collete VL, Araújo CL, Madruga SW. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2007. Cad. Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2010 Jul [citado 2011 Abr 10]; 26(7): 1391-1402. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000700018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700018>

2. Gomes PB, Melo MCB, Duarte MA, Torres MRF, Xavier AT. Polietilenoglicol na constipação intestinal crônica funcional em crianças. Rev. paul. pediatr. [periódico da Internet]. 2011 Jun [citado 2011 Ago 16]; 29(2): 245-250. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822011000200017>
3. Trisóglgio C, Marchi CMG, Torres US, Netinho JG. Prevalência de constipação intestinal entre estudantes de medicina de uma instituição no Noroeste Paulista. Rev bras. colo-proctol. [periódico da Internet]. 2010 Jun [citado 2011 Abr 10]; 30(2): 203-209. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802010000200012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-98802010000200012>
4. Ministério da Saúde (BR). Constipação intestinal no câncer avançado. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Nacional do Câncer; 2009. [citado em 2011 Ago 18]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/constipacao.pdf>.
5. Roma Foundation [internet]. Raleigt, CN; 2006. [citado em 2011 Abr 13]. Disponível em: www.romecriteria.org
6. César MAP, Klug WA, Aguida HAC, Ortiz JA, Fang CB, Capelhuchnik P. Alterações das pressões anais em pacientes constipados por defecação obstruída. Rev bras. colo-proctol. [periódico na Internet]. 2008 Dez [citado 2011 Abr 10]; 28(4): 402-408. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802008000400001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-98802008000400001>
7. Rocha SV, Almeida MMG, Araújo TM, Virtuoso JJS. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. Rev. bras. epidemiol. [periódico da Internet]. 2010 Dez [citado 2011 Nov 13]; 13(4): 630-640. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000400008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2010000400008>
8. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. Rev. esc. enferm. USP [periódico da Internet].

2011 Abr [citado 2011 Set 16]; 45(2): 487-493. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200026&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200026>

9. Pereira ACM. Análise de depressão e ansiedade nos alunos no ensino superior: comparação com um estudo do curso de Radiologia [Provas Públicas] [internet]. Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco: Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias; 2009. 44p. [citado em 2011 Set. 12]. Disponível em:
http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/442/1/Depress%C3%A3o%20e%20Ansiedade%20nos%20alunos%20Radiologia_alterado%5B1%5D.pdf.

10. Rodrigues DG, Pelisoli C. Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. Rev. psiquiatr. Clín. [periódico da Internet]. 2008 [citado 2011 Set 16] ; 35(5): 171-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000500001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000500001>

11. Gouveia EC, Ávila LA. Aspectos emocionais associados a disfunções gastroenterológicas. Psicol. estud. [periódico da Internet]. 2010 Jun [citado 2011 Mar 20]; 15(2): 265-273. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200005&lang=pt

12. Marcolino JAM, Mathias LAST, Piccinini FL, Guaratini AA, Suzuki FM, Alli LAC. Escala hospitalar de ansiedade e depressão: estudo da validade de critério e da confiabilidade com pacientes no pré-operatório. Rev. Bras. Anestesiol. [periódico da Internet]. 2007 Fev [citado 2011 Ago 05]; 57(1): 52-62. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942007000100006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942007000100006>

13. Nogueira GS, Zanin CR, Netinho JG. Intervenção cognitivo-comportamental em pacientes com constipação intestinal: relato de caso. Rev. bras.ter. cogn. [periódico da Internet]. 2010 Jun [citado 2011 Out 25]; 6(1): 138-154. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872010000100008&script=sci_arttext

14. Beck, AT. Manual da versão em português das Escalas Beck. Cunha, AJ, tradutor. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. 171p.

15. Monteiro S, Tavares J, Pereira A. Relação entre vinculação, sintomatologia psicopatológica e bem-estar em estudantes do primeiro ano do ensino superior. *Psic., Saúde & Doenças* [periódico na Internet]. 2007 [citado 2011 Set 16]; 8(1): 83-93. Disponível em: http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862007000100006&lang=pt
16. Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 30 de 01 de dezembro de 2011 Institui o manual de elaboração de documentos, produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliações psicológicas, assinado em Brasília (DF). 01 de dez 2011. [acesso em 2011 Nov 13] Disponível em: http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/resolucao2011_30.pdf. Acesso em: 13 nov 2011.
17. Jaime RP, Campos RC, Santos TST, Marques MS. Prevalência e fatores de risco da constipação intestinal em universitários de uma instituição particular de Goiânia GO. *Rev Inst Ciênc Saúde*. [periódico da Internet]. 2009 Dez [citado 2011 Jul 23]; 27(4): 378-383. Disponível em: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2009/04_out_dez/V27_n4_2009_p378-383.pdf
18. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e bases da educação nacional [Internet]. Brasília, DF; 1996 [acesso em 2011 Nov 3]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm
19. Gama MMA, Moura GS, Araújo RF, Teixeira-Silva F. Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* [periódico da Internet]. 2008 Abr [citado 2011 Abr 13]; 30(1): 19-24. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000100007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000100007>