

# PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS DA ANSIEDADE NOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UNIÃO DAS FACULDADES DOS GRANDES LAGOS

## AUTORES

**ALVES, Michele Vieira**  
**ALVES, Giovanna Colombo**  
**ARAUJO, Carolina Tavares Molina**  
**DEPIERI, Maria Eduarda**

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

**POZO, Marina Mamede**  
Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

## RESUMO

Ansiedade é um sentimento de medo, tensão e apreensão que passa a ser reconhecido como patológico quando desproporcional em relação ao estímulo interferindo no conforto emocional e na qualidade de vida (CASTILLOA, 2000). Tal transtorno traz como complicação altas taxas de evasão escolar, prejuízos na produtividade no ambiente de trabalho, no bem-estar socioeconômico e na qualidade de vida (DSM.V). Estudantes de medicina sofrem com maior frequência transtornos mentais, como distúrbios de ansiedade, depressão e estresse quando comparados a população média podendo afetar assim seu desempenho acadêmico, cotidiano, sua saúde e bem estar psicológico (TEIXEIRA, 2016). Portanto, torna-se assim, cada vez mais importante a avaliação de aspectos relativos ao bem-estar emocional durante a graduação, para melhorar o rendimento acadêmico e contribuir para o conhecimento da prevalência dos sintomas associados ao transtorno da ansiedade.

Este estudo visa, através da elaboração de questionário, identificar a prevalência de sintomas ansiosos em alunos de medicina, para desta forma, promover estratégias para melhor conhecimento e prevenção para estas patologias.

## PALAVRAS-CHAVE

Ansiedade, estudantes de medicina e qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

Anxiety is a feeling of fear, tension and apprehension that becomes pathological when disproportionate to the stimulus, interfering with emotional comfort and quality of life (CASTILLOA, 2000). Such complications bring high school dropout rates, productivity losses in the workplace, socioeconomic well-being, and quality of life (DSM.V). Medical students suffer more frequently from mental disorders, such as anxiety, depression and stress, when compared to the average population, affecting their academic performance, daily life, health and psychological well-being (TEIXEIRA, 2016). Therefore, it becomes increasingly important to assess aspects related to emotional well-being during graduation, improve academic performance and contribute to the knowledge of the prevalence of symptoms associated with anxiety disorder.

This study aims, through the elaboration of a questionnaire, to identify the prevalence of anxiety symptoms in medical students, in order to promote strategies for a better knowledge and prevention of these pathologies.

**Keywords:** Anxiety, medical students and quality of live.

## **1. INTRODUÇÃO**

A ansiedade pode estar relacionada às características comportamentais ou a causas sociais, como formação educacional e fatores pessoais. É considerada uma emoção de estresse, medo, tensão e apreensão, que passa a ser reconhecida como processo psicobiológico ou patológico, quando desproporcional aos fatores estressantes interferindo no bem-estar emocional e qualidade de vida (RODRIGUES, 2019).

Nervosismo, aumento dos batimentos cardíacos, pânico, tremores devido a fraquezas, palmas das mãos frias e úmidas, sudorese, boca seca, falta de ar ou folego curto (fadiga), tensão muscular, tonturas ou vertigens, impaciência, dificuldade de concentração, insônia; são os sintomas que se destacam relacionados ao transtorno de ansiedade (RODRIGUES, 2019).

O transtorno traz como complicação altas taxas de evasão escolar, prejuízos na produtividade no ambiente de trabalho, no bem-estar socioeconômico e na qualidade de vida. Apesar da extensão do prejuízo social apenas cerca de 50% dos indivíduos com a doença no ocidente acabam buscando tratamento (DSM.V).

Dentro desse contexto, o Ministério da Saúde configura a Síndrome de Burnout, como “Síndrome do Esgotamento Profissional”, da incapacidade de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem (DE ABREU, 2002) - descrita no grupo intitulado “Transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho”- (Ministério da Saúde, 2001). Schimitz e colaboradores relacionam o comportamento dos indivíduos à síndrome, podendo causar insegurança, ansiedade e comprometendo o bem estar no ambiente laboral (SCHMITZ, 2015).

O estilo do pensamento médico passou por transformações e atualmente está baseado em um modelo técnico científico. De acordo com Camargo Jr., esse modo de pensar traz à profissão médica informações pré-digeridas e pré-selecionadas apresentadas pelo complexo médico- industrial (NOGUEIRA, 2018).

A grande maioria dos estudantes iniciam sua formação acadêmica no fim da adolescência e início da vida adulta, período que ocorre mudanças importantes incluindo uma maior responsabilidade sobre sua vida e escolhas. Para alguns estudantes essa transformação significa morar fora de casa, implicando na separação familiar, afazeres domésticos e administrar as finanças. Dentre as mudanças, ainda há os fatores associados à formação médica como, a sobrecarga e o estresse em conciliar vida pessoal e acadêmica. Além disso, encontra-se um ambiente de competição nas universidades, o que gera conflitos levando à ansiedade e à exaustão emocional (MEDEIROS, 2020)

Estudantes de medicina são mais vulneráveis à transtornos mentais, como ansiedade, depressão, autoconfiança e autoestima reduzidas, trazendo prejuízo à formação pessoal e profissional, o que causa baixo rendimento nos estudos e nos afazeres do cotidiano, tanto quanto na saúde e no bem-estar psicológico (MEDEIROS, 2020). Em médicos intensivistas, um estudo aponta prevalência de 7,4% da Síndrome de Burnout, o que está associado aos aspectos da demanda psicológica do trabalho e sua sobrecarga, a exaustão emocional, despersonalização e ineficácia (TIRONI, 2009).

Como resposta à exaustão emocional, os profissionais apresentam sentimentos de desesperança, solidão, depressão, raiva, frieza e indiferença com seus pacientes, irritabilidade, tensão, despersonalização, isolamento, aumento de predisposição para doenças, cefaleias, náuseas, tensão muscular, dores e distúrbios do sono (SOARES, 2012).

Em outro estudo, 603 estudantes de medicina responderam ao questionário de avaliação de traços de ansiedade, onde maiores taxas de sintomatologia ansiosa foram encontradas no início do curso. Foi aventada a possibilidade de significantes mudanças de hábitos para adaptação aos métodos de ensino (BALDASSIN, 2006).

Uma vez que o sintomas de ansiedade e depressão estão presentes no cotidiano acadêmico, torna-se cada vez mais importante a avaliação de aspectos relativos ao bem-estar emocional durante a graduação (BRANDTNER, 2009).

Medidas tanto individuais quanto coletivas, como por exemplo, aprender a controlar a respiração, a trabalhar o pensamento, organizar o tempo inserindo a prática de atividade física pelo menos 3 vezes na semana e usar técnicas de relaxamento. A instituição de ensino em associação com as ligas acadêmicas organiza simpósios, palestras sobre o tema ansiedade esclarecendo dúvidas e além disso disponibiliza para os alunos horários com psicólogo da própria instituição (DA COSTA, 2000).

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Estudo transversal, realizado com acadêmicos do primeiro semestre ao oitavo semestre regularmente matriculados no curso de medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos através de análise de questionário, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido;

Para o diagnóstico de ansiedade e de síndrome de Burnout foram aplicados questionários contendo a escala de Ansiedade de Beck (BAI), MBI-SS (Maslach Burnout Inventory - Student Survey).

Os critérios de inclusão: foram incluídos 212 acadêmicos do curso de medicina regularmente matriculados do primeiro ao oitavo período a partir de julho a novembro de 2018.

Foram excluídos do trabalho os alunos que não concordaram em participar do estudo, acadêmicos menores de 18 anos e os que não informaram a idade.

Tal estudo foi submetido ao comitê de ética e foi realizado apenas na aprovação do mesmo. Para minimizar os riscos metodológicos, os alunos receberam orientações e esclarecimentos relativos ao preenchimento dos questionários, bem como seus objetivos e o caráter voluntário da participação. Todas informações pessoais fornecidas pelos participantes são sigilosas, assegurado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram analisados através de análise estatística com teste de Fisher e Qui quadrado.

Os custos do estudo foram cobertos pelo próprio pesquisador, não havendo financiamento externo. Incluíram: Material de xérox e impressão, confecção do pôster no total de R\$200.

O trabalho foi convertido em artigo científico para apresentação como, trabalho de conclusão de curso da

instituição de ensino União das Faculdades dos Grandes Lagos.

O processamento e a análise de dados foram titulados no programa Excel 2013 e os dados foram transportados para o programa de análise estatística com teste de Fisher e Qui quadrado BioEstat 5.0. Dos incluídos na pesquisa participaram 212 acadêmicos do curso de medicina regularmente matriculados do primeiro ao oitavo período.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto a caracterização sócio demográfica dos participantes obteve-se uma mediana de idade de 22 anos com idade mínima de 18 anos e máxima de 34 anos. Em relação ao gênero observou-se um predomínio feminino em relação ao masculino, na seguinte distribuição: 70% feminino e 30% masculino. O que torna-se verdade o relatado por CAVESTRO et al, que observa uma domínio do sexo feminino nas faculdades de ciências da saúde.

Observa-se na tabela e no gráfico abaixo que a participação entre os períodos seguiram a seguinte distribuição: 26 alunos do primeiro período, 25 alunos do segundo período, 32 alunos do terceiro período, 19 alunos do quarto período, 17 alunos do quinto período, 22 alunos do sexto período, 35 alunos do sétimo período e 36 alunos do oitavo período.

<b>Período</b>	<b>Número de indivíduos avaliados</b>
1	26
2	25
3	32
4	19
5	17
6	22
7	35
8	36
<b>Total</b>	<b>212</b>

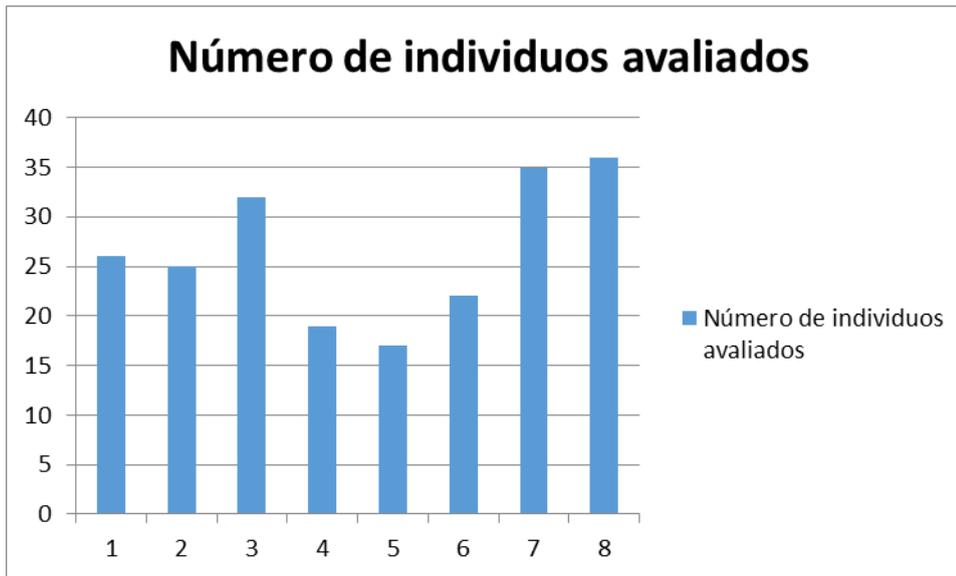


Gráfico 1: na coluna vertical está representado o número de alunos e na coluna horizontal corresponde a cada período letivo.

Ao analisar a auto avaliação da ansiedade 79% dos participantes se consideram uma pessoa ansiosa; porém, poucos são diagnosticados. Na análise destaca-se o primeiro período do curso de medicina que obteve uma menor porcentagem na auto avaliação da ansiedade, apenas 21% dos alunos se consideram uma pessoa ansiosa. Há uma possível associação entre os participantes que realizam acompanhamento médico para ansiedade e o os quais fazem uso de medicamento para tal problema, uma vez que 22% dos participantes realizam acompanhamento médico e 22% fazem uso de medicamento. Assim, observa-se que o tratamento vem acompanhado de intervenção medica, favorável a um uso benéfico e prescrito da medicação.

#### Você se considera uma pessoa ansiosa?

%

<b>Sim</b>	156	79%
<b>Não</b>	41	21%
<b>Total</b>	197	100%

#### Toma Medicamentos Para Ansiedade?

%

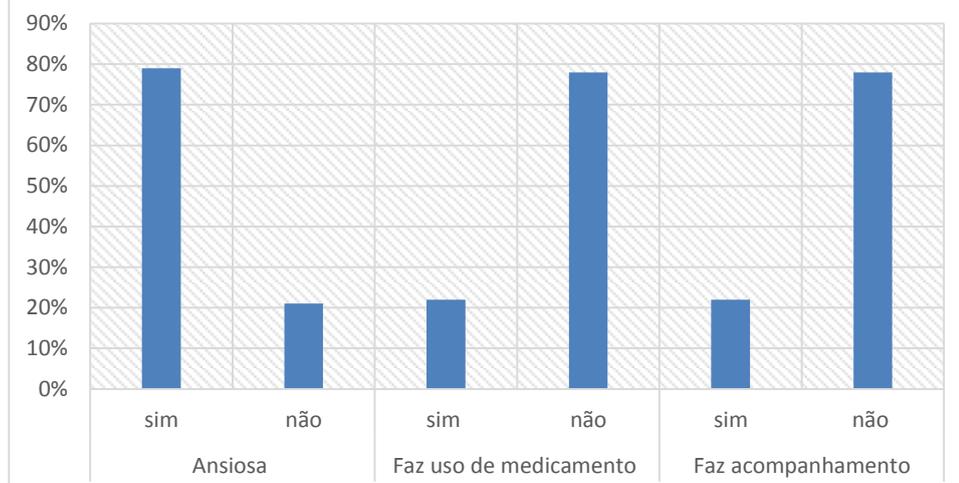
<b>Sim</b>	46	22%
<b>Não</b>	165	78%
<b>Total</b>	211	100%

#### Faz Acompanhamento Médico Para Ansiedade?

%

<b>SIM</b>	46	22%
<b>Não</b>	164	78%
<b>Total</b>	210	100%

## Ansiedade e Tratamento

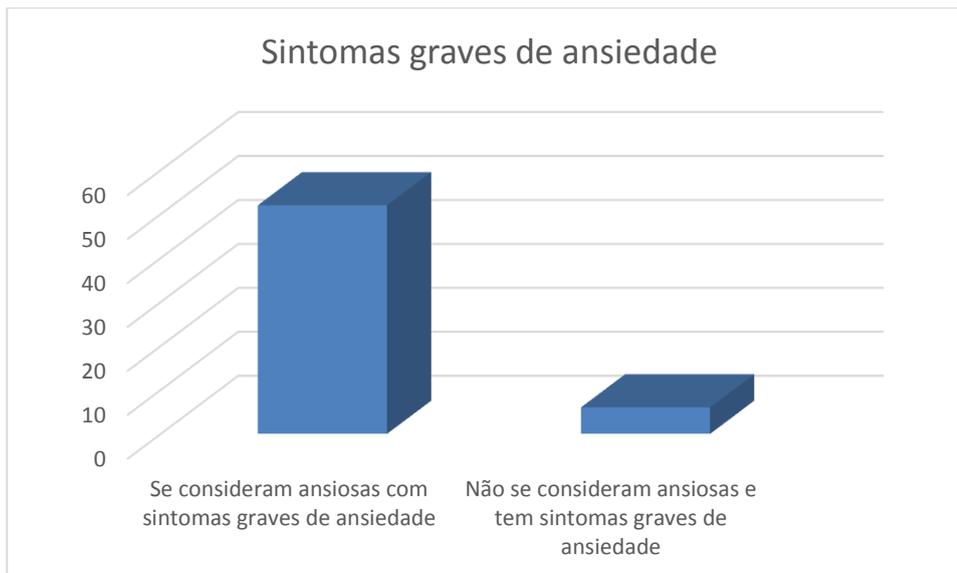


Quando analisado o convívio social observamos que os participantes passam menos tempo com familiares e amigos após a entrada na faculdade, representando 76%. Apesar de 93% ter um convívio social fora do ambiente acadêmico e 62% praticar algum tipo de atividade física.

Em relação aos sintomas ansiosos, 68% dos alunos relataram que os sintomas da ansiedade existiam antes da inserção na faculdade. Porém, a incidência de ansiedade percebida pelos participantes aumentou em 64% no decorrer do curso.

Seguindo a escala de Ansiedade de Beck (BAI), o número de alunos que relatam sintomas moderados a grave são 204, representando 96%. Já os quais possuem sintomas graves são 66, representando 31%. Quando analisado a auto avaliação dos alunos frente aos seus sintomas, 52 alunos ( $p=0,31$ ) que se consideraram ansiosos possuem mais sintomas graves de ansiedade. Contudo, 6 alunos ( $p=0,01$ ) que não se consideram ansiosos também tem sintomas graves da ansiedade.

Perguntas	Valor de p	Número de indivíduos
<b>Pessoas que se consideram ansiosas tem mais sintomas graves de ansiedade?</b>	$p=0,31$	52
<b>Pessoas que não se consideram ansiosas tem sintomas graves de ansiedade?</b>	$p=0,01$	6



O estudo do inventário de Burnout para Estudantes (MBI-SS) nessa amostra ( $p=0,03$ ) mostrou algumas limitações acadêmicas decorrente da exaustão emocional. A análise dos itens referentes à exaustão emocional traz a seguinte distribuição: 83% dos alunos sentem-se emocionalmente exaustos com o estudo, 76% sentem-se em "rastos" no final de um dia na universidade; 61% sentem-se cansado quando levantam pela manhã para frequentar a faculdade; 34% ficam tensos ao estudar ou assistir a uma aula e 59% relatam que os estudos deixam completamente esgotados.

Em relação a descrença temos índices melhores, uma vez que a grande maioria dos alunos responderam "não" quando questionados sobre apresentar os seguintes sintomas do inventario: 13% dos alunos possuem desinteresse pelos estudos desde o ingresso na faculdade; 33% sentem-se pouco entusiasmados com seus estudos; 25% sentem-se cada vez mais cínicos relativamente a utilidade potencial dos seus estudos e 25% tem dúvidas sobre o significado dos seus estudos.

Por fim, a análise da eficácia profissional revela que: 75% dos alunos conseguem resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos seus estudos, 80% acreditam que participam das aulas de forma positiva; 79% sentem-se um bom aluno; 92% sentem-se estimulados quando alcançam os seus objetivos escolares; 86% tem aprendido muitas matérias interessantes durante seu curso e 66% sentem-se que conseguem acompanhar as matérias de forma eficaz durante a aula.

### EXAUSTÃO EMOCIONAL

Os meus estudos deixam-me emocionalmente exausto (1)

172

83%

Sinto-me de "rastos" no final de um dia na universidade (2)

157

76%

Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e tenho que enfrentar um dia na faculdade

(3)

125

61%

Estudar ou assistir a uma aula deixam-me tenso (4)

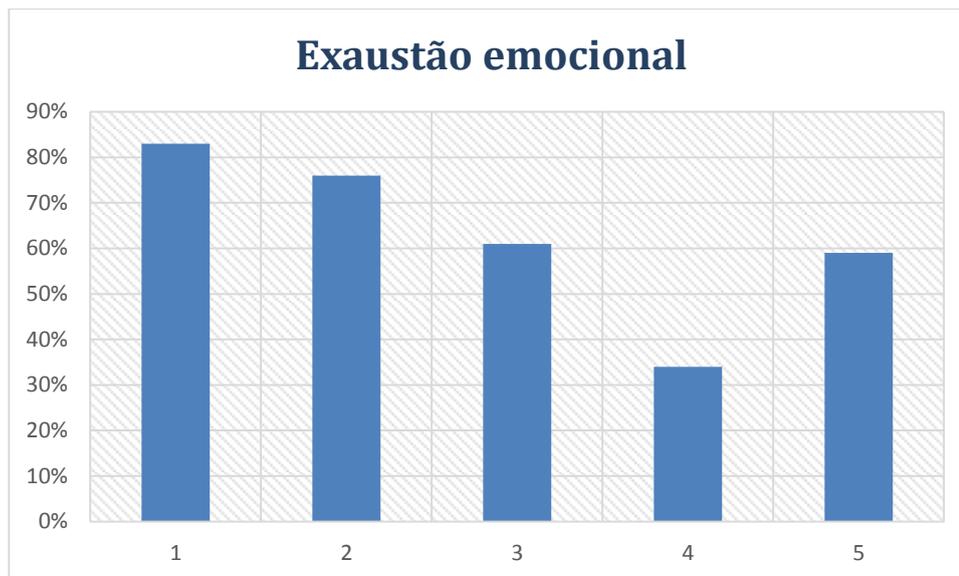
71

34%

Os meus estudos deixam-me completamente esgotado (5)

121

59%



## DESCRENÇA

Desinteresse pelos estudos desde que ingressei na universidade (1)

28

13%

Sinto-me pouco entusiasmado com meus estudos (2)

66

33%

Sinto-me cada vez mais cínico relativamente a utilidade potencial dos meus estudos (3)

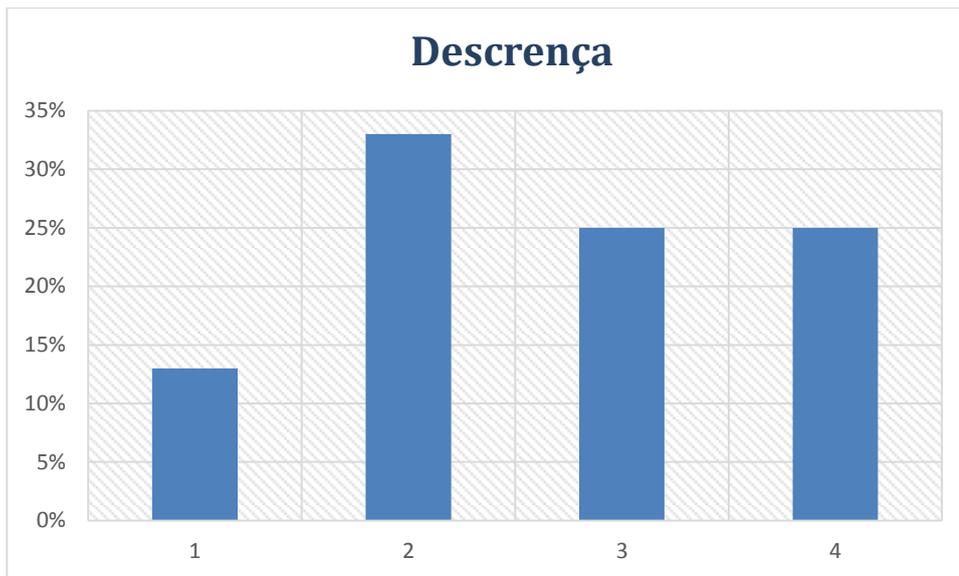
52

25%

Tenho dúvidas sobre o significado dos meus estudos (4)

52

25%



## EFICÁCIA PROFISSIONAL

Consgo resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos meus estudos (1)

155

75%

Acredito que participo, de forma positiva, nas aulas a que assisto (2)

163

80%

Sinto que sou um bom aluno (3)

161

79%

Sinto-me estimulado quando alcanço os meus objetivos escolares (4)

191

92%

Tenho aprendido muitas matérias interessantes durante meu curso (5)

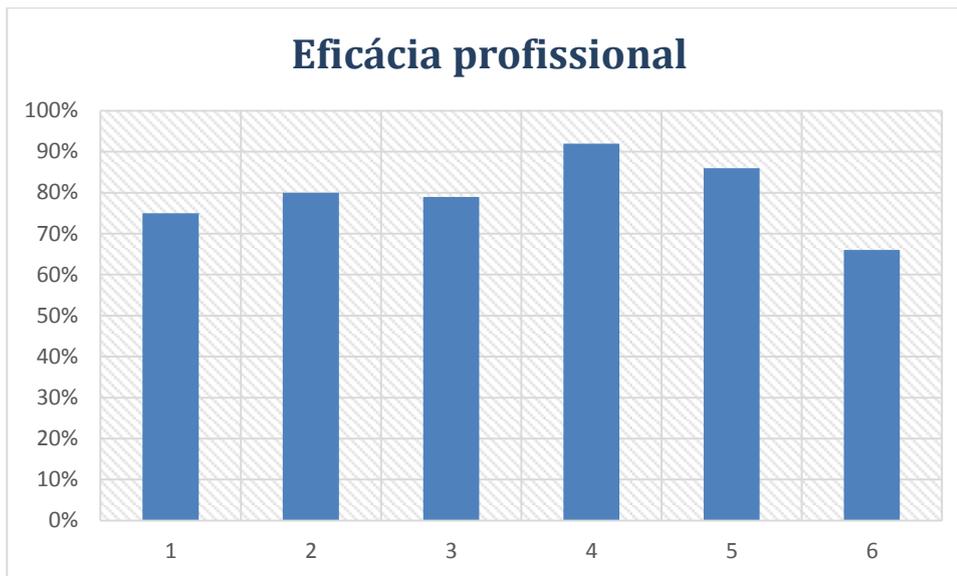
178

86%

Durante a aula, sinto que consigo acompanhar as matérias de forma eficaz (6)

135

66%



#### 4. CONCLUSÃO

O curso médico parece estar associado a piora dos sintomas ansiosos, assim como a diminuição do tempo de convívio social com familiares e amigos. Isto foi corroborado por nosso estudo, ainda que de forma discreta nessa população. Da mesma forma, o estudo sobre Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento (2020) enfatizou a preocupação existente na comunidade acadêmica em relação a maior incidência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse em estudantes de medicina.

Além disso, vimos através do questionário aplicado que, a prática de exercício físico não influenciou diretamente nos casos de ansiedade, visto que, a maioria dos alunos que praticam, ainda alegam sintomas ansiosos. Estudo desenvolvido por Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues em 2019, pela Universidade Federal de Ouro Preto, aponta que não há um resultado significativo em relação à atividade física e a ansiedade.

Seguindo escala de Ansiedade de Beck (BAI), os participantes, na sua maioria, apresentaram sintomas ansiosos de moderados a graves, porém essa incidência está relacionada com a baixa adesão aos tratamentos medicamentosos bem como ao acompanhamento médico, uma vez que, se não tratados, os sintomas tendem a piorar. Esses estudos são compatíveis com os estudos desenvolvidos por Luciano Souza em 2010, pela faculdade de medicina da USP, através da escala IDATE traço-estado de ansiedade, que também revelou um alto índice de sintomas de ansiedade de moderados a graves, tanto no conceito ansiedade-traço como para o conceito ansiedade-estado. Bem como o artigo sobre Associação da Psicofarmacologia e Psicoterapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (2019) ressalta a importância de seguir corretamente o tratamento farmacológico indicado pelo médico psiquiatra, pois assim irá amenizar os sintomas de ansiedade.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDASSIN, Sergio; MARTINS, Lourdes Conceição; ANDRADE, Arthur Guerra. Arq Med ABC, 2006

BATISTA Marcos Antonio; OLIVEIRA Sandra Maria da Silva Sales. Sintomas de ansiedade mais comuns em

adolescentes. São Paulo: Psic, 2005. v.6, n.2

BRANDTNER, Maríndia; BARDAG, Marucia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Rev. Interinst. Psicol, 2009. v.2, n.2

CARLOTTO, Mary Sandra. NAKAMURA, Antonieta Pepe. CÂMARA, Sheila Gonçalves. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. Porto Alegre: Pscio. PUCRS, 2006. v. 37, n. 1, pág. 57-62

CASTILLOA Ana Regina GL, et al. Transtorno da ansiedade. São Paulo: Rev. Bras. Psiquiatr, 2000. v.22

CUNHA, Jurema Alcides. Escalas Beck. Casa do psicólogo, 2011

DA COSTA Elis Regina. As estratégias de aprendizagem e a ansiedade de alunos do ensino fundamental: implicações para a prática educacional. Universidade estadual de Campinas, 2000.

DE ABREU, Klayne Leite, et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. Brasília: Psicol. cienc. Prof, 2002. v.22, n.2

Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Ministério da Saúde, 2001

DSM.V. Associação Americana de Psiquiatria, 2013

MAROCO, João; TECEDERO Miguel. Inventário de burnout de Maslach para estudantes portugueses. Lisboa: Psic. Saúde & Doenças, 2009. v.10, n.2

MEDEIROS, Natany de Souza Batista, et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. Rev. bras. educ. med. Brasília. V.44, n.1, 30 de março de 2020

MORAIS, Guilherme Henrique, et al. Associação da Psicofarmacologia e Psicoterapia Cognitivo-Comportamental no Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. Cadernos de Psicologia. Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). Junho, 2019.

NOGUEIRA, Maria Inês. Mudanças na Educação Médica Brasileira. Revista Brasileira de Educação Médica, 2018. pág 262 a 270

RODRIGUES, Gabriela Alvarenga Vieira. Relação entre prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em estudantes universitários. Universidade Federal de Ouro Preto, 2019

SCHMITZ, Giliane Aparecida. Síndrome de Burnout: uma proposta de análise sob enfoque analítico comportamental. Universidade Estadual de Londrina, 2015

SOARES, Leonardo Ribeiro; et.al. Burnout e pensamentos suicidas em médicos residentes de hospital universitário. Rio de Janeiro: Rev. bras. educ. med, 2012. v.36, n.1

TEIXEIRA, Muniz Emanuel. Universidade federal de Roraima, 2016

TIRONI, Márcia Oliveira Staffa, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de burnout) em médicos intensivistas de salvador. Rev Assoc Med Bras, 2009.