



PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO MARANHÃO - BRASIL

Prevalence of anxiety symptoms among medicine students at a university in Maranhão - Brazil

ISSN: 2178-7514

Roberta Carvalho Branco Simões¹; Isabela Almeida Alves²; Mônica Andréa Miranda Aragão³

Vol. 16 | Nº. 1 | Ano 2024

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência de sintomas ansiosos nos estudantes de medicina de uma universidade do Maranhão, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. Foram aplicados, presencialmente, aos estudantes de medicina o Inventário de Ansiedade de Beck. O tamanho da amostra compreendeu 296 alunos. Esses estavam regularmente matriculados no curso e foram selecionados entre o segundo e décimo primeiro período. **Resultados:** Dos alunos entrevistados, 46,62% apresentavam sintomas mínimos de ansiedade. As mulheres de 18 a 22 anos, 14,28%, se encontravam com o escore grave e os homens da mesma faixa etária, apenas 8,82% eram graves. **Conclusão:** Observou-se, a maior sintomatologia entre o gênero feminino, e principalmente entre os adultos jovens.

Palavras-chave: Estudantes; Medicina; Ansiedade

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence of anxiety symptoms in medical students at a university in Maranhão, Brazil. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach. The Beck Anxiety Inventory was applied in person to medical students. The sample size comprised 296 students. These were regularly enrolled in the course and were selected between the second and eleventh period. **Results:** Of the students interviewed, 46.62% had minimal symptoms of anxiety. Women aged 18 to 22 years, 14.28%, had a severe score and men in the same age group, only 8.82% had a severe score. **Conclusion:** There was a greater symptomatology among females, and especially among young adults.

Keywords: Students; Medicine; Anxiety.

1 Universidade CEUMA

Autor de correspondência

Roberta Carvalho Branco Simões - robertacbs22@gmail.com

DOI: [10.36692/V16N1-146R](https://doi.org/10.36692/V16N1-146R)

INTRODUÇÃO

A ansiedade está englobada no grupo de Transtornos Mentais Comuns (TMC) da psiquiatria, sendo o Transtorno de Ansiedade (TA) definido como medo, perturbação e ansiedade que ocorrem na maioria dos dias por pelo menos seis meses. Nesses pacientes, sintomas como preocupação excessiva, cansaço, distúrbios do sono, tensão muscular, irritabilidade, nervosismo podem estar presentes como afirmado nas pesquisas de Rodrigues e Hélio Elkis ⁽¹⁾.

A ansiedade se torna patológica quando traz prejuízo nos diversos âmbitos da vida do indivíduo, seja no quesito social, no trabalho e estudo, deste modo, afetando negativamente a qualidade de vida dos portadores desses transtornos ⁽²⁾

Destarte, o transtorno de ansiedade se encontra altamente prevalente nos últimos anos. Dentre os transtornos mentais comuns, é o mais prevalente no mundo. O cenário pós pandemia mundial, trouxe consigo um aumento expressivo nos índices de pessoas com ansiedade ⁽³⁾.

Vale ressaltar os fatores de risco, como por exemplo o gênero feminino é o mais prevalente nesse transtorno. Outros fatores de risco são história de eventos estressores psíquicos, pensamento de culpa, fracasso ou desamparo, estresse econômico, sendo esses comuns ⁽⁴⁾.

Além disso, o curso de medicina conta com elevada carga horária curricular, grandes responsabilidades durante todo o curso,

atividades práticas, como internato, rotina de estudo intensa cada vez mais exigente através do método de Aprendizagem Baseada em problemas (PBL), instalada pela primeira vez no Brasil na década de 90, na Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) e na Universidade Estadual de Londrina (UEL) são fatores potencialmente influenciáveis no desenvolvimento de transtornos mentais comuns ⁽⁵⁾.

Destaca-se que, a Resolução CNE/CES 3/2014, instituiu as Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Medicina, na qual estabelecem princípios, fundamentos e finalidades da formação em medicina. Dessa forma preconiza que os cursos de graduação em medicina devem utilizar metodologias que privilegiam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, e o uso de metodologias ativas com vistas à formação integral e adequada dos estudantes ⁽⁶⁾.

Sendo assim é imprescindível que haja uma diligência para a identificação dos sintomas ansiosos de forma precoce, e uma maior afabilidade em relação a preservação da saúde mental dos estudantes da graduação de medicina ⁽⁷⁾. Sendo necessário a aplicação do inventário de Beck de ansiedade para auxiliar a identificar os principais sintomas associados à ansiedade patológica entre os acadêmicos.

OBJETIVO

Identificar a prevalência de sintomas ansiosos nos estudantes de medicina de uma universidade do Maranhão, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada entre os alunos de medicina de uma universidade privada, do estado do Maranhão. Essa instituição foi escolhida como fonte para obtenção de dados devido à solidez do método de ensino empregado, denominado PBL – Problem Based Learning (Aprendizagem Baseada em Problema), metodologia ativa de ensino da qual a instituição em questão é vanguardista na cidade. Após a aprovação pelo Comitê de Ética no mês de outubro de 2022 sob o Parecer Consubstanciado nº 5.681.336 (ANEXO C) a coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2022 de forma presencial na instituição.

Contribuíram com o estudo os alunos devidamente matriculados no curso de medicina do segundo ao décimo primeiro período, sendo descartados apenas os alunos do primeiro período, visto que esses ainda estão no início do curso, assim, não é possível ainda distinguir se os sintomas ansiosos que esses estudantes possam vir a apresentar foram desencadeados pela vivência acadêmica ou não.

Durante o período da pesquisa estavam matriculados 528 (quinhentos e vinte e oito) estudantes do segundo ao décimo primeiro período. Para o cálculo amostral, utilizou-se um intervalo de confiança de 99% ($z=2,58$), uma margem de erro de 5%. Dessa forma, o cálculo amostral compreendeu 295 (duzentos e noventa e cinco) e foram contabilizados 296 (duzentos e noventa e seis) alunos do curso de Medicina da instituição em questão, regularmente matriculados, distribuídos aleatoriamente dentro dos períodos selecionados.

Foram utilizados como instrumentos para coleta dos dados o Inventário de Ansiedade de Beck – Beck Anxiety Inventory – BAI (ANEXO A), composto por 21 (vinte e uma) perguntas de múltipla escolha, de autorrelato com questões voltadas para a sintomatologia de Transtorno de Ansiedade que por fim é categorizado em scores de 0 a 63 pontos classificando a gravidade de ansiedade em mínimo (0-10), leve (11-19), moderado (20-30) e grave (31-63), validado no Brasil em 2001.

Ademais foram coletados junto ao inventário informações sobre idade, sexo e estado civil do participante e duas escalas autorais (APÊNDICE B) que classificam de 0 a 10 quanto os acadêmicos julgam que as atividades acadêmicas interferem sobre os sentimentos e sensações abordados nos inventários de Beck de Ansiedade, sendo 0 (zero) nada de interferência e 10 (dez) total interferência.

Os estudantes definidos no cálculo amostral foram abordados na instituição, anteriormente ao início das aulas já pré-estabelecidas na carga horária dos mesmos ou após a finalização da aula, durante o mês de novembro de 2022. Foi explicado aos estudantes os objetivos do estudo, os riscos e benefícios da pesquisa e sobre o sigilo e confidencialidade dos participantes da pesquisa. Além disso, foi apresentado aos participantes o TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) para confirmação de aceitação para participarem.

Foram utilizados como critérios de inclusão na pesquisa alunos com idade igual ou superior a 18 anos, devidamente matriculados e que aceitaram participar da pesquisa. O critério de exclusão utilizado foi: alunos que relataram ter o diagnóstico de Transtorno de antes do início do curso.

Foram aplicados 308 (trezentos e oito) questionários, dos quais apenas 296 (duzentos e noventa e seis) foram utilizados para a análise dos dados. Os 12 (doze) questionários descartados foram excluídos por não terem sido totalmente preenchidos pelos estudantes.

Após a obtenção dos dados necessários para a pesquisa através dos questionários, as pesquisadoras contabilizaram as respostas dadas a cada questão do inventário, em Excel, para obter as planilhas eletrônicas, no intuito

observar quais foram as respostas que se destacaram. Os resultados foram analisados em scores preconizadas para cada inventário e estão apresentados em gráficos de acordo com a distribuição das mesmas e legendados.

Dessa forma, os universitários que aceitaram contribuir para a pesquisa mediante a assinatura do TCLE participaram como amostra do estudo, houve também a recusa de 15 alunos em relação à participação da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi desenvolvida com acadêmicos de medicina, do segundo ao décimo primeiro período. Esse grupo era composto por 64,86% (192) do sexo feminino, 35,14% (104) do sexo masculino, 92,22% (273) são solteiros, 7,78% (23) são casados, 62,16% (184) tem entre 18 a 22 anos, 25,33% (75) tem entre 23 a 27 anos e 12,5% (37) tem entre 28 anos ou mais.

Essas informações foram cruzadas com os resultados encontrados na avaliação das respostas do questionário de Beck de Ansiedade, onde cada questionário foi verificado de forma individual e classificado nos scores já preconizados, gerando assim os dados apresentados no quadro 1.

ANSIEDADE	FEMININO					MASCULINO				
	Mínimo	Leve	Moderado	Grave	Total	Mínimo	Leve	Moderado	Grave	TTotal
18 a 22 anos	32,5% (39)	40% (48)	13,3% (16)	14,2% (17)	100% (120)	73,4% (47)	10,9% (7)	6,3% (4)	9,4% (6)	100% (64)
23 a 27 anos	38% (19)	38% (19)	18% (9)	6% (3)	100% (50)	52% (13)	24% (6)	16% (4)	8% (2)	100% (25)
28 ou mais	59,1% (13)	0% (0)	31,8% (7)	9,1% (2)	100% (22)	46,7% (7)	26,7% (4)	26,7% (4)	0% (0)	100% (15)

Quadro 1 - Avaliação de Ansiedade de acordo com gênero e idade, 2022

Após análise de tais números, foi visto que o público feminino na faixa etária entre 18 a 22 anos se destaca em relação ao escore considerado grave no inventário de BECK de Ansiedade (14,2%). Enquanto as mulheres com 28 anos e mais estão associadas a maior porcentagem no score moderado.

Em contrapartida, é observado que no gênero masculino, em cada escore avaliado separadamente por faixa etária de 18 a 22 anos,

23 a 27 anos e acima de 28 anos, são encontradas porcentagens reduzidas na classificação entre leve e moderado. Contudo, quando comparados com o gênero feminino, na faixa etária de 23 a 27 anos, o score grave foi maior entre os homens.

Dos alunos avaliados, 46,62%(138) deles são classificados com sintomas mínimos segundo o Inventário de Ansiedade de BECK, 28,37% (84) como leves, 14,86% (44) como moderados e 10,13% (30) como graves (Figura 1).

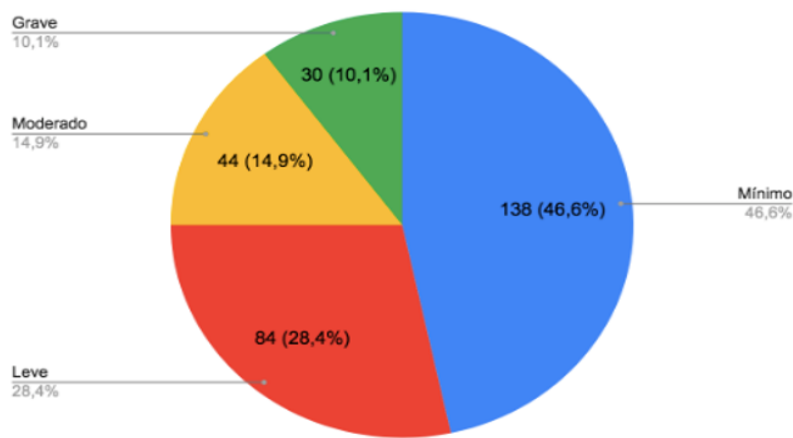


Figura 1 - Classificação de Escores do Inventário de ansiedade de BECK, 2022.

A vista disso, entre as assertivas de autorrelato presentes no inventário de Ansiedade de BECK, se destacam as respostas em torno das afirmativas sobre insegurança e do nervosismo onde 83% se sentem inseguros e nervosos, assim como 82,60% tem medo de acontecimentos ruins e 75% declaram que se sentem incapazes de relaxar.

O transtorno de ansiedade, dentre os transtornos mentais comuns, é o mais prevalente no mundo. Sendo ele subdividido a partir de dois grupos: os quadros constantes e permanentes representam um grupo (ansiedade generalizada, livre e flutuante) e quadros em que há crises de ansiedade abruptas ⁽⁸⁾.

Tais alterações psíquicas desencadeiam sintomas que atrapalham o desempenho dos estudantes no decorrer da graduação a depender da gravidade dos mesmos, podendo refletir na sua formação como médico.

Enfatiza-se que houve um aumento considerável na presente pesquisa em relação aos escores encontrados na pesquisa realizada na Universidade Federal do Rio grande do Norte (UFRN) no ano de 2020 com os estudantes de medicina, onde apenas 10,80%, tinham sinais de ansiedade moderada; e 1%, sinais de ansiedade severa ⁽⁷⁾.

De acordo com os resultados da pesquisa realizada entre os alunos de medicina na UFRN, 68,50% afirmaram se sentirem inseguros em relação ao futuro profissional ⁽⁷⁾. Assim, em ambas as pesquisas, tendo como diferença uma ter sido direcionada aos alunos de uma universidade federal e a outra uma universidade particular, mais da metade afirmam se sentirem

inseguros.

Além disso, os resultados encontrados nesta pesquisa vão de acordo com o estudo realizado por Costa e colaboradores ⁽⁷⁾ e Pereira e Moreira ⁽⁹⁾, em relação à maior vulnerabilidade de acometimento do gênero feminino. Tal fato pode ter associação tanto com fatores hormonais, mas também a necessidade de comprovar sua competência profissional em um ambiente onde a liderança é predominantemente dos homens.

É visto que os fatores sociais e estabilidade afetivo-emocional são importantes para o desenvolvimento ou não do transtorno de ansiedade. Esses são importantes para o enfrentamento de situações desafiadoras que podem vir a ser gatilhos para o surgimento de sintomas ansiosos durante a graduação ⁽⁷⁾

Em uma revisão de literatura realizada pelos autores Pereira e Moreira ⁽⁹⁾, foi identificado, assim como na presente pesquisa, maior prevalência de ansiedade, 32,9% quando comparada a outros transtornos comuns. Assim como na pesquisa realizada por Costa e colaboradores ⁽⁷⁾.

Logo, observa-se a reafirmação durante a realização da atual pesquisa em relação a maior prevalência de sintomas ansiosos nos estudantes do curso de medicina com cerca de 25% sofrendo com os sintomas.

Nesse panorama, pesquisas realizadas com dados de coleta através de instrumentos como inventário de BECK de ansiedade nos últimos 5 anos apontam estudantes mais vulneráveis aos transtornos de ansiedade, sobretudo os estudantes de medicina ⁽⁴⁾.

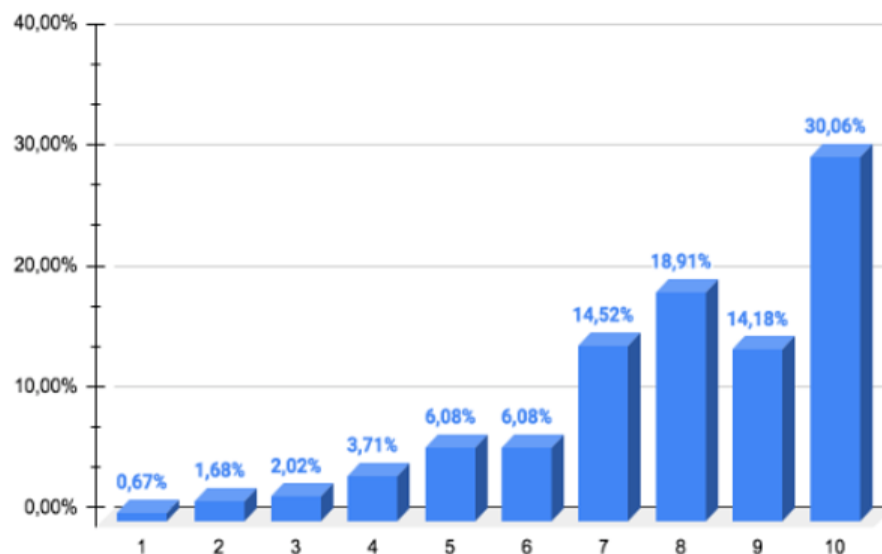


Figura 2- Influência das atividades acadêmicas nos sentimentos e sensações abordados nos inventários, 2022.

Em continuidade à coleta dos dados, os alunos responderam através de uma escala autorrelatada, que classificava de 0 a 10 quanto eles julgavam que as atividades acadêmicas influenciavam nos sentimentos e sensações abordados nos inventários; 18,91% (56) assinalaram 8, 14,18% (42) assinalaram 9, e 30,06% (89) assinalaram 10, sendo de 8 a 10 correspondente a muito ou a total interferência nas respostas (FIGURA 2).

Com isso, conclui-se que na percepção dos acadêmicos que colaboraram com o presente estudo, sintomas como: incapacidade de relaxar e nervosismo exacerbado estão fortemente relacionados às atividades acadêmicas do curso de medicina.

A quantidade de conteúdo prático e teórico ministrados, a pressão, competitividade e responsabilidade que advém com a graduação de medicina são alguns dos fatores que justificam

a média de transtornos psiquiátricos ser maior entre os estudantes desse curso do que entre a população geral ⁽¹⁰⁾.

Com isso, observa-se que os fatores inerentes ao curso aliados às características de cada aluno podem contribuir ou não para o aparecimento de sintomas ansiosos. E diante de uma demanda cada vez maior de responsabilidade e uma carga horária exaustiva, é notório o adoecimento psíquico entre os estudantes de medicina, evidenciando a necessidade da criação de medidas que reduzam o estresse e proporcionem um apoio psicológico para esses alunos.

Cabe salientar, as estratégias oferecidas aos estudantes dessa mesma universidade para minimizar tais sintomas como: apoio psicopedagógico, sala de decompressão e incentivo a práticas esportivas. Visto que

medidas como práticas de atividade física são fundamentais como medidas tanto preventivas como terapêuticas nos transtornos mentais comuns, incluindo o Transtorno de Ansiedade.

Destaca-se o maior acometimento no gênero feminino entre os entrevistados que responderam ao Inventário de Beck de ansiedade. Os principais sintomas sugestivos de ansiedade observados foram insegurança, nervosismo, medo de acontecimentos ruins e incapacidade de relaxar. Por fim, sugere-se ainda que novas pesquisas com propostas de intervenções acerca destes transtornos nesse público voltados aos principais a sintomas a fim de minimizá-los na vida acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. RODRIGUES, Mario ; HÉLIO ELKIS. *Psiquiatria básica*. Porto Alegre: Artmed, 2007.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. Boston: Pearson, 2013.
3. NABUCO, Guilherme; PIRES DE OLIVEIRA, Maria Helena Pereira ; AFONSO, Marcelo Pellizzaro Dias. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 42, p. 2532, 2020.
4. SACRAMENTO, Bartira Oliveira; ANJOS, Tassiana Lima dos; BARBOSA, Ana Gabriela Lopes; et al. Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/QRW5cQW9D4bDdPjyyXxyFLR/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 12 jun. 2021.
5. SILVA, Jéssica Abreu; LIMA, Maria Adriely Cunha; CESTARI, Yasmim Laila Fragoso; et al. Ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática. *STUDIES IN HEALTH SCIENCES*, v. 1, n. 1, p. 02-20, 2021.
6. BRASIL. *Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica*. [s.l.: s.n.], 2013. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2013-pdf/13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf>>.
7. COSTA, Deyvison Soares da; MEDEIROS, Natany de Souza Batista; CORDEIRO, Rayane Alves; et al. Sintomas de

Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 1, 2020.

8. PAULO DALGALARRONDO. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2019.

9. PEREIRA, Luiz Henrique Moreira ; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. Adoecimento psíquico, assimetrias de gênero na Medicina e necessidade de intervenção: uma revisão de literatura. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, n. 26, 2022.

10. BARBOSA-MEDEIROS, Mirna Rossi ; CALDEIRA, Antonio Prates. Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 3, 2021.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.