

CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA DO SOCORRO VIEIRA GADELHA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM
ESTUDANTES DE MEDICINA**

Juazeiro do Norte – CE

2019

MARIA DO SOCORRO VIEIRA GADELHA

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM
ESTUDANTES DE MEDICINA**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*
– apresentado à Coordenação do Curso de
Graduação em Psicologia do Centro Universitário
Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para
a obtenção do grau de Bacharel.

Orientador: Prof. MSc. Joel Lima Júnior

Juazeiro do Norte – CE

2019

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria do Socorro Vieira Gadelha¹
Joel Lima Júnior²

RESUMO

A pesquisa teve por objetivo investigar a prevalência de ansiedade em acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri. A metodologia abrangeu um estudo descritivo, comparativo, de corte transversal e abordagem quantitativa, a partir de dados coletados de questionários semiestruturados. O procedimento da pesquisa envolveu a coleta de dados utilizando como instrumentos um questionário do perfil sociodemográfico e o Inventário Beck de Ansiedade. Participaram 128 alunos matriculados no período do 1º. ao 4º. semestre do curso, correspondendo a 70,72% da população estudada. O perfil sociodemográfico e econômico dos alunos revelou que eram do sexo feminino (51,56 %), estavam na faixa etária entre 18 e 20 anos (63,28%), de cor parda (51,56%) e de religião católica (58,59%). A maioria dos alunos apresenta ausência de ansiedade (53,94%), entretanto constatou-se que 3,98% revelaram grau grave. Na análise das associações entre os dados sociodemográficos e escala de ansiedade dos alunos constatou-se significância ($p < 0,05$) para as variáveis semestre, gênero, cor/etnia, crença religiosa, prática de exercícios físicos, participação em atividades artísticas em grupos e na vida econômica da família. As informações apresentadas na pesquisa podem ser utilizadas para definir um perfil dos estudantes do Curso de Medicina, nos primeiros dois anos, permitindo traçar estratégias de intervenção para possíveis riscos de quadros de ansiedade.

Palavras-chave: Discentes. Medicina. Sofrimento psíquico.

ABSTRACT

The aim of the research was to investigate the prevalence of anxiety in academics of the Medical Course of the Federal University of Cariri. The methodology covered a descriptive, comparative cross-sectional and quantitative approach based on data collected from semi-structured questionnaires. The research procedure involved the collection of data using as a tool a sociodemographic profile questionnaire and the Beck Anxiety Inventory. 128 students enrolled in the first semester participated to the 4th. corresponding to 70.72% of the study population. The socio-demographic and economic profile of the students revealed that they were female (51.56%), were between 18 and 20 years old (63.28%), brown (51.56%) and Catholic, 59%). The majority of the students presented absence of anxiety (53.94%), however it was verified that 3.98% revealed a serious degree. In the analysis of the associations between the sociodemographic data and the students' anxiety scale, significance was found ($p < 0.05$) for the semester, gender, color/ ethnicity, religious beliefs, physical exercise, participation in artistic activities in groups and in the economic life of the family. The information presented in the research can be used to define a profile of medical students in the first two years, allowing the tracing of intervention strategies for possible risks of anxiety.

Keywords: Students. Medicine. Psychic suffering.

¹ Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. Contato: svsmaria@yahoo.com.br

² Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Contato: joellima@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O ambiente educacional da graduação exerce influência na formação profissional, envolvendo os aspectos técnicos, os valores humanos e as atitudes éticas desenvolvidos nas atividades do trabalho.

Aspectos pedagógicos adotados em instituições de ensino superior, dentre eles a matriz curricular, podem favorecer o surgimento de quadros de estresse, depressão e ansiedade nos estudantes. A história de vida e subjetividade que cada carrega ao entrar para a faculdade, pode interferir na maneira como ele enfrenta os conflitos emocionais e momentos de estresse, e conseqüentemente a angústia e a ansiedade podem surgir no transcorrer do curso de graduação.

Após a conquista de uma vaga no curso de Medicina, ao invés do descanso, os alunos precisam enfrentar novos desafios, dentre eles as dificuldades de se adaptar ao novo ritmo de estudo, as mudanças no hábito de vida, as exigências de novos currículos. Nesse sentido, dependendo da estrutura de personalidade do aluno, de seus recursos emocionais, de suas capacidades e fragilidades, o momento da graduação pode mobilizar medos e fantasias inconscientes levando a crises e às vezes ao adoecimento físico e psíquico.

No Brasil, há poucas informações que descrevam o comportamento de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários, salvo alguns estudos direcionados para populações dos cursos de medicina e psicologia. Relatos da literatura tem sugerido que o curso de graduação em Medicina atua como um agente estressor, pois a morbidade psicológica é responsável por interrupções na formação acadêmica e que pode levar muitos estudantes a desenvolver doenças. Alunos de Medicina têm sido descritos em vários estudos como relutantes em admitir que precisem de ajuda, principalmente para particularidades emocionais.

Diante do exposto, faz-se necessário a realização de novas pesquisas de campo no intuito de compreender as diversas vivências enfrentadas pelos estudantes universitários, cada uma dentro da sua subjetividade específica. A pesquisa teve por objetivo investigar a prevalência de ansiedade vivenciada por acadêmicos de Medicina de instituição pública, no período de 2018. Neste contexto, analisou-se a associação de parâmetros biopsicossociais que pudessem interferir no comportamento e tomada de decisões dos envolvidos. Com a coleta e análise destas informações buscou-se, dentro das condições do cenário acadêmico, mapear os principais fatores envolvidos no sofrimento psíquico dos universitários.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O AMBIENTE EDUCACIONAL

O ambiente educativo é amplo e complexo abrangendo componentes materiais e recursos para a facilitação do aprendizado, as relações sociais e as características psicológicas e pedagógicas entre os docentes, estudantes e demais profissionais que compõem o cenário acadêmico (GENN, 2001; TRONCON, 2014).

O ingresso do estudante no ensino superior, na maioria das vezes, ocorre na fase da adolescência, sendo um momento de transição, da construção da identidade. Neste período, o jovem está susceptível a interiorizar os modelos de comportamento de professores e de colegas vivenciados durante o curso (BELLODI; MARTINS, 2006). Verifica-se um marco na vida do sujeito, que ao acessar um universo acadêmico, depara-se com um conjunto de normas, metodologias, grupos e pessoas desconhecidas podendo-se também vivenciar um processo de idealizações, ansiedade, conflitos e angústias (MARTINCOWSKI, 2013). Freire (2015) reportou que o educando se transforma em sujeito da edificação do próprio saber, ensinando e aprendendo ao lado do educador, pois considera que ensinar não é apenas transmitir conhecimentos, mas também entender que o aluno possui uma história e os saberes próprios.

O ingresso no ensino superior é um acontecimento significativo na vida do estudante, coincidindo com um período do desenvolvimento psicossocial marcado por mudanças importantes, como o período de explorações, a idade das possibilidades e instabilidades, sendo que o acadêmico vivencia na universidade um processo de transição complexo. Com a entrada na vida acadêmica podem ocorrer mudanças ambientais, como na rotina e nos sistemas de suporte social, como resultado do afastamento do jovem do ambiente familiar e da rede social anterior ao ensino superior. O ingresso na universidade pode gerar instabilidade no acadêmico que pode apresentar medo, preocupação, dúvida e ansiedade em relação ao processo de ensino-aprendizagem (OSSE; COSTA, 2011).

Sabe-se que a vida acadêmica se caracteriza por um ambiente estressante, porém temos poucos estudos que avaliam em que nível do curso isso acontece. Diversas pesquisas envolvendo alunos de graduação foram feitas em diversas universidades internacionais, mas apenas recentemente começou-se a investigação sobre a qualidade de vida na população discente universitária brasileira (BALIEIROS et al., 2005; MATOS et al., 2005). Durante a vida acadêmica são vários os fatores que podem desencadear uma alteração no desempenho

do estudante como vícios, cobrança de professores, hábitos individuais e responsabilidades que o aluno cumpre e que eles alteram o desempenho acadêmico, pois alteram a capacidade de raciocínio, memorização e interesse do jovem em relação ao processo evolutivo da aprendizagem (TORQUATO et al., 2010).

É necessário que se perceba que a entrada na universidade se dá concomitantemente à entrada na vida adulta, levando o jovem à necessidade de adaptação a um novo contexto. A exigência de uma carreira profissional, além das exigências externas, próprias da vida de adulto, sobrecarrega o jovem adulto de tal maneira que podem impactar na qualidade de vida, podendo, inclusive, comprometer o seu desempenho acadêmico. O estereótipo do jovem de hoje não é mais o do jovem sem compromisso com o futuro como configura a literatura. Questões típicas da entrada na fase adulta ganham força, como as dificuldades de relacionamento, as pressões socioeconômicas, as novas necessidades de aprender o saber fazer e as preocupações com o mercado de trabalho – todas estas são responsabilidades que acompanham os universitários em menor ou maior grau (LACERDA, 2015).

Com a expansão do ensino superior, classes que outrora não tinham acesso ao ensino superior passaram a sonhar com a possibilidade de ascensão social. Em um primeiro momento, embalado pelo sonho de ingressar na universidade e as expectativas do mercado de trabalho levam o jovem a múltiplas tarefas. O jovem não percebe que somar obrigações acadêmicas e de trabalho, aliadas às dificuldades socioeconômicas e de cunho pedagógico, acaba criando um descompasso em seu relógio biológico e o que era a realização de um sonho se transforma em paixão (LACERDA, 2015). A universidade é um espaço privilegiado que não se banaliza com verdades dogmáticas, mas que se prende ao exercício da reflexão, do livre debate para ampliar conhecimentos e produção de novos saberes, o que a torna um espaço com grandes desafios para todos aqueles que nela trabalham. Como espaço subjetivo mobiliza aspectos cognitivos, sociais e emocionais, aspectos esses que permeiam todo o processo de formação do estudante.

O ingresso na universidade para o jovem pode ser considerado um momento de intensas mudanças, do aumento das responsabilidades e do comprometimento com sua formação profissional, por isso muitos estudantes sofrem o impacto dessas transformações em seu cotidiano. A educação superior provoca nos estudantes mudanças pessoais, cognitivas, afetivas e sociais; o período universitário está composto por diversidade de experiências acadêmicas que se entrelaçam com os desafios decorrentes do ingresso à universidade, por exemplo, construção da identidade profissional, adaptação ao novo espaço físico, afastamento

da cidade e/ou família, custos financeiros dos estudos e estabelecimento de novos vínculos, fundamentados em novas aspirações (ROCHA, 2016).

Desde o vestibular os estudantes que almejam ser médicos apresentam uma qualidade de vida reduzida, estresse aumentado e privação das horas de sono, devido à grande concorrência por uma vaga no curso de medicina. Na graduação a intensidade do estresse aumenta, pondo em risco ainda mais a saúde física e mental desses estudantes. A obrigação de uma rotina com alta carga de estudos, a convivência com a perda de pacientes e a cobrança frequente por resultados exige desses alunos uma inteligência emocional bem desenvolvida (SILVA, 2013; YUSOFF et al., 2013).

A graduação é um período sensível na vida dos estudantes, que, nesse ínterim, estão mais suscetíveis a problemas de saúde mental. Ao longo da formação acadêmica é comum o aparecimento de sintomas de estresse, depressão e ansiedade, os quais exercem efeitos nocivos à saúde mental e à qualidade de vida dos discentes, uma vez que podem provocar impactos em suas performances acadêmicas e em seu futuro profissional. Tais problemas podem advir de preocupações com provas, carga horária elevada, contato precoce com pacientes, a incerteza acerca do futuro, sendo estes os principais fatores ansiogênicos (JUNQUEIRA; FIGUEIREDO, 2017).

2.2 A EDUCAÇÃO MÉDICA

A Organização Mundial da Saúde - OMS, em 1948, reconheceu o compromisso do Estado na promoção e proteção da saúde, que passou a ser entendida como um direito do cidadão e teve sua definição ampliada, além do conceito de ausência de doença, para o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social. A ampliação deste conceito trouxe mudanças à educação médica a partir da percepção de saúde-doença como um processo. Surge o modelo de formação ético-humanista, fundamentado em uma perspectiva biopsicossocial da saúde, que propõe a formação a partir de múltiplos saberes e o perfil médico de um profissional preparado para atuar de forma crítica, refletindo sobre as características objetivas e subjetivas do ser humano. De acordo Daltro e Pondé (2011), esses novos paradigmas da educação médica, evidenciaram a necessidade do desenvolvimento de competências humanas, e não apenas técnicas.

Historicamente no Brasil, na década de 1960, diferentes movimentos ocorreram no intuito de melhorar a qualidade da formação acadêmica do médico. Neste sentido, diversas ações organizacionais foram realizadas visando o controle do número de docentes em relação

ao número de alunos, a revisão das cargas horárias, das disciplinas, do número de leitos e da quantidade de cadáveres e de microscópios por alunos. Nas décadas de 1970 e 1980 o enfoque passou a ser a excelência técnica, melhorando a qualidade do ensino, do corpo técnico e a elaboração de critérios envolvendo a articulação entre o ensino e os serviços (PEREIRA; ALMEIDA, 2005).

Atualmente, com a implantação do Sistema de Seleção Unificada - SISU, os alunos que realizam o Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM podem ingressar em universidades muito distantes de suas casas. No caso do curso de medicina, cujo processo seletivo é muito concorrido, o estudante ao conseguir aprovação em outra cidade ou Estado, em geral recebe o apoio dos pais para ir morar sozinho ou com colegas. Após a conquista de uma vaga no curso de medicina, ao invés do descanso, os estudantes se deparam com novas exigências, dificuldade de se adaptar ao ritmo de estudo imposto, a fragilidade dos métodos de estudo desenvolvidos no ensino médio e a sensação de que não sabem estudar e de que estão sozinhos (DALTRO; PONDÉ, 2011). Este processo de adaptação pode também favorecer o surgimento de desequilíbrio emocional e afetar a saúde mental dos futuros médicos (TEMPSKI; MARTINS, 2012).

A formação do futuro médico é marcada por uma série de experiências relacionadas ao ambiente competitivo, privação de lazer e sensação de insegurança técnica. Estes estudantes que precisam deixar suas casas perdem o apoio familiar, assumem novas responsabilidades e devem aprender a tomar decisões sobre questões adversas. Em longo prazo, a tendência é a adaptação, no entanto, no primeiro momento, trata-se de mais uma questão que pode contribuir para tornar os estudantes de medicina susceptíveis aos transtornos mentais comuns (NUCCI, 2017). Mediante aos desafios postos pelo curso de graduação é possível relacionar diversos fatores de risco considerados como fontes potenciais e agravantes dos sintomas depressivos. Os estudantes de medicina têm como uma das dificuldades, uma extensa carga horária de dedicação que ultrapassa 8.000 horas de estudo. Nesse cenário, há vários fatores que podem influenciar na existência de depressão entre os discentes, como por exemplo, a vasta quantidade de material teórico e prático; o contato com doenças de diversas ordens; inseguranças em relação ao mercado de trabalho; impossibilidade de mudar o meio externo altamente competitivo e o ingresso em uma sociedade que se encontra cada dia mais exigente (FERREIRA et al., 2009; VASCONCELOS et al., 2015).

A medicina não é uma atividade puramente técnica, mesmo que esse aspecto seja fundamental e que atualmente o enfoque seja maior. É também arte, pois é uma atividade humana, onde a subjetividade está presente e não se podem excluir sentimentos, emoções,

expectativas, decepções, prazer, sofrimento, e relação humana. É o confronto com as limitações humanas que mobiliza defesas inconscientes e determinam o comportamento de cada um. Compreender os afetos, perceber os sentimentos, pensar, refletir e poder falar sobre subjetividade contribui para ressignificar o sofrimento. Vários estudos pesquisaram prevalência de transtornos mentais em estudantes de medicina, sintomas de estresse, de ansiedade e de depressão e percepções de qualidade de vida (DYRBYE et al., 2006).

No modelo biomédico, ensinado nas faculdades e depois perpetuado na clínica diária, o médico é o grande esquecido. Apesar de ser a figura central em toda a cena da clínica, da cirurgia e dos procedimentos diagnósticos, dentro da medicina ele não recebe a atenção que merece para sua preparação como ator principal da prevenção, do tratamento, da cura e da morte, que fazem parte do cotidiano da profissão. Desde seu ingresso no curso ele é considerado apto a tornar-se médico após ser selecionado numa prova de caráter exclusivamente intelectual. De modo geral, sua vocação para ser médico, sua personalidade, seu equilíbrio emocional não são objeto de interesse na sua seleção, visto que não há avaliação dessas características (AZAMBUJA, 2015).

2.3 O SOFRIMENTO PSÍQUICO

Entender os afetos, captar os sentimentos, pensar, refletir e falar sobre subjetividade ajuda na ressignificação do sofrimento. A ansiedade é um sinal de alerta que anuncia um perigo eminente, indicando uma tomada de atitude de luta ou fuga (BATISTA; OLIVEIRA, 2005). O organismo reage ao estímulo que é interpretado pelo indivíduo como ameaça, perturbando a homeostase e causando um desequilíbrio emocional e físico, tendo manifestações como: taquicardia, hipertensão, fadiga, cefaleia, dentre outros (CARMO et al. 2016; LEITE et al., 2016).

A saúde mental dos estudantes universitários brasileiros passou a ser objeto de estudo de pesquisadores em 1958 com Galdino Loreto (CASTRO, 2017). Entre os males da contemporaneidade, a tríade estresse, ansiedade e depressão representa um desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo. Estudos da Organização Mundial da Saúde - OMS apontam o estresse como epidemia global e a depressão como a quarta maior causa de incapacitação. Dados da OMS garantem que cerca de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão e acredita-se que em 2020 esta condição se tornará a segunda maior causa mundial de incapacidade (LACERDA, 2015).

A formação do futuro médico é marcada por uma série de vivências de crise que podem favorecer a manifestação de sintomas de sofrimento psíquico, agravados pelo projeto pedagógico do curso, pela cultura da meritocracia e do sofrimento inerente à formação médica, além da crença na onipotência do médico (DALTO; PONDÉ, 2011). Aquino et al. (2012) e Castaldelli-Maia et al. (2012) reportaram que muitos alunos de Medicina negligenciam o próprio adoecimento ou se envergonham de procurar ajuda. Segundo Tenório et al. (2016), os fatores que mais desencadeiam estresse na educação médica se referem à alta densidade de informações, à cobrança dentro e fora do ambiente acadêmico e à excessiva carga horária, determinada pelas diretrizes curriculares.

A fase inicial do curso de graduação em Medicina pode representar um momento de grande realização, mas também de muitas angústias e dificuldades para alguns alunos (CASSEB, 2007). Pereira et al. (2014), analisando fatores estressores, reportaram em situações de sofrimento psíquico, os alunos esboçam momentos de autorreflexão e ressignificação da dor ou atitudes de negação e fuga. Ribeiro et al. (2016) investigando o sofrimento psíquico na universidade Federal de Minas Gerais verificaram que 55,3% dos estudantes de Medicina trancavam a matrícula no ciclo básico.

Fiedler (2008), estudando os fatores associados à qualidade de vida de estudantes de Medicina no Brasil constatou considerável descontentamento entre os alunos (45,4%), com enfoque particular entre as mulheres. No transcorrer do curso de graduação o aluno vai aos poucos estruturando sua identidade médica, podendo vivenciar fases com carga horária considerada excessiva, afetando seu bem-estar físico, mental e social. Neste sentido, Cruz (2012), reportou que a escola médica necessita ocupar-se do futuro cuidador, atendendo suas demandas psíquicas.

A ansiedade é um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, que faz parte das experiências humanas, sendo propulsora do desempenho cognitivo. Ela passa a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione. Ela é caracterizada como uma condição psicológica individual e desagradável que pode ser gerada por fatores fisiológicos e psíquicos e que acompanham situações de medo, perigo, ameaça ou desafio (LEITE et al., 2016).

Os índices de ansiedade e depressão encontrados nos estudantes universitários são elevados, sendo, inclusive, muito superiores aos encontrados na população geral, com os alunos primeiros anos da universidade apresentando a maior concentração de sintomas depressivos e ansiosos (IBRAHIM et al., 2013). Um estudo realizado por Costa et al. (2015),

revelou que cerca de 60% dos universitários de uma instituição privada de Uberlândia (MG), apresentavam sintomas psicológicos decorrentes do estresse sofrido durante a graduação.

Vários estudos têm procurado mostrar a relação entre depressão e ansiedade nos estudantes de Medicina. O primeiro foi realizado em 1987 por Braz et al. e visava pesquisar problema de sono entre estudantes de Medicina. Esses estudos ainda são poucos, a maioria transversal e não multicêntrica. Porém, nos estudos existentes, a maioria dos pesquisadores concorda em que estes sintomas são prevalentes durante a formação do médico e influenciam na maneira de lidar com a sua profissão (BALDASSIN, 2010).

A ansiedade influencia negativamente na qualidade de vida dos estudantes e está intimamente ligada ao desempenho no processo de formação e na realização das atividades acadêmicas (BAMPI et al., 2013a). No transtorno de ansiedade, há um excessivo estado de excitação, com sentimentos de medo, incerteza ou apreensão. Presente em 12% da população universitária, o transtorno de ansiedade é o problema mais comum de saúde mental. (CARVALHO et al., 2015). Durante o período acadêmico 15 a 29% de estudantes universitários podem apresentar transtorno de ansiedade durante sua vida acadêmica (BRANDTNER; BARDAGI, 2010).

Depressão e ansiedade afetam os alunos tanto profissionalmente e pessoalmente, com dificuldades no relacionamento interpessoal, abuso de drogas, deterioração do desempenho acadêmico, diminuição da empatia e adoecimento físico e mental (TABALIPA et al., 2015). Estudos realizados com estudantes de medicina em todo o mundo demonstraram maior prevalência de transtornos psiquiátricos nesses indivíduos quando comparados à população geral. As taxas de algum tipo de transtorno psíquico em alunos durante a formação médica variam de 26 a 56%, sendo a ansiedade e depressão os mais encontrados (OLIVEIRA et al., 2016).

Os estudantes universitários tem sido motivo de grande preocupação quanto à presença de sintomas depressivos^{1,6}, pois estudos apontam que durante a formação dentro da universidade, é possível que 15 a 25% dos estudantes desenvolvam um transtorno psíquico, desencadeado por novos desafios institucionais, familiares, interpessoais e pessoais. Pesquisadores reportaram que a alta prevalência de sintomas depressivos e ansiedade em estudantes de Medicina está relacionada a fatores estressantes inerentes à formação acadêmica, associada com características psicodinâmicas. Serra et al. (2015) relataram que alguns dos alunos, como consequência de sua própria personalidade, demonstraram aflição emocional mais aguda e maiores dificuldades para enfrentar questões conflitantes, tornando-se mais vulneráveis a distúrbios emocionais e, conseqüentemente, a situações de risco.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com os discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri –UFCA, localizada na Região Metropolitana do Cariri (RMC). A UFCA dispõe atualmente de 100 vagas/ano para a Faculdade de Medicina. Os alunos aprovados ingressam por ordem de classificação, entrando no primeiro semestre os 50 primeiros aprovados, ficando os demais para o segundo semestre.

O Curso de Medicina, adotando uma doutrina e conteúdo programático baseado nas Novas Diretrizes Curriculares propostas pelo MEC, é formado por 12 semestres, sendo do 1º, ao 4º., o ciclo de ciências básicas, do 5º. ao 9º., o ciclo pré-clínico, e o interna todo 10º. ao 12º. semestre. Os dados foram coletados durante os meses de outubro a dezembro de 2018.

A metodologia adotada na pesquisa envolveu um estudo descritivo e comparativo, de corte transversal e abordagem quantitativa, a partir de dados coletados de questionários semiestruturados realizados pelos discentes do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA. Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética para Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO (Parecer No. 2.655.799) realizou-se uma reunião com a Direção da instituição a fim de explicitar os objetivos do estudo e solicitar apoio no desenvolvimento das atividades de pesquisa.

Para a definição da amostra foi utilizado o método de amostragem por conveniência, ou seja, não probabilístico. Neste sentido, a unidade amostral por conveniência seleciona indivíduos voluntários que se dispõem a participar da pesquisa, considerando a facilidade de acesso. Utilizou-se como critério de inclusão os alunos matriculados, presentes nas aulas dos períodos selecionados e que responderam ao questionário de forma voluntária e imediata, diante da presença do pesquisador. A recusa de acadêmicos a responder ao questionário ou a ausência nas aulas foram usadas como critério de exclusão.

Com participação voluntária, os alunos foram divididos de acordo o período do curso, sendo eles o 1º., 2º., 3º. e 4º. semestres. Os períodos selecionados se justificam tendo em vista abranger o ciclo básico, permitindo assim registrar uma leitura em diferentes fases de desafio que o discente atravessa na fase inicial do curso. Os estudantes foram abordados ao término das aulas teóricas da graduação, nas salas de aula e com a autorização do professor da disciplina lecionada no momento, sem que houvesse o prejuízo no aprendizado dos alunos.

Os instrumentos da pesquisa foram acessados pelos estudantes de Medicina nas salas de aula, em dia e horário previamente agendado. Os alunos foram informados sobre a voluntariedade da sua participação, bem como da sua confidencialidade e anonimato dos

dados coletados. Para coleta de dados, foram utilizados dois questionários através da aplicação do “formulário Google”. Os questionários foram aplicados *online* e, para tal, criou-se um *link*, que foi disponibilizado para os alunos em sala de aula no momento da aplicação.

Na introdução do questionário foram explicados aos alunos os objetivos do estudo e as condições de realização do mesmo, ou seja, a confidencialidade, o anonimato e o sigilo das respostas, assim se considerando que a resposta pressupõe o consentimento informado. Na abertura do link o aluno primeiramente acessa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que informa sobre o objetivo da pesquisa e procedimentos da pesquisa. Em seguida, o estudante abre o Questionário do Perfil Socioeconômico que visa coletar informações sobre a caracterização socioeconômica, tais como questões referentes a cor/etnia, sexo, idade, crença religiosa, prática de exercícios físicos, uso de medicamentos, álcool, cigarro, dentre outros fatores. Após finalizar esta fase, em seguida o aluno acessa o Inventário Beck de Ansiedade (BAI) que constitui um instrumento composto por 21 questões, que são afirmações descritivas de sintomas de ansiedade e que devem ser avaliados pelo sujeito com referência a si mesmo. Ao finalizar as respostas do inventário, o link é fechado pelo estudante e os dados coletados são transferidos automaticamente para uma planilha do Excel.

O Inventário Beck de Ansiedade (BAI), traduzido e validado no Brasil por Cunha em 2001, consiste em uma escala de autor relato desenvolvido para medir a intensidade de sintomas de ansiedade, sendo que não é propósito do inventário revelar um diagnóstico (BECK et al., 1988; CUNHA, 2001). As Escalas Beck são indicadas para pesquisa com indivíduos que possuem a idade entre 17 e 80 anos, tendo por objetivo, fazer uma triagem de sintomas psicopatológicos. No Brasil, o uso dos instrumentos é permitido entre profissionais qualificados, com experiência clínica e treinamento, ou por graduandos em psicologia desde que sob a supervisão de um profissional psicólogo.

Os questionários preenchidos foram configurados em um banco de dados utilizando o Programa Excel. Os dados obtidos foram testados quanto à normalidade de distribuição por meio das médias e desvios padrão. As análises estatísticas foram realizadas por meio do software RStudio®. Os testes estatísticos Qui-Quadrado (χ^2), Kruskal-Wallis e Fisher foram utilizados na análise dos parâmetros do objeto de estudo. As análises de correlação foram realizadas por meio do índice de correlação de Spearman. As diferenças estatísticas entre as variáveis serão consideradas significativas quando $p < 0,05$ para todos os testes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo envolveu uma amostra de 128 acadêmicos matriculados no período do 1º. ao 4º. semestre do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, correspondendo a 70,72% da população estudada. Quanto a distribuição dos estudantes no curso constatou-se que 32,03% cursavam o primeiro, 23,44% o segundo, 29,69% o terceiro e 14,84% o quarto semestre, respectivamente.

4.1 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

Em um relatório sobre o perfil socioeconômico e cultural das universidades brasileiras foi analisada a relação entre dificuldades emocionais e o desempenho acadêmico dos estudantes, onde verificou-se que 43% dos estudantes relataram dificuldades de adaptação em relação à mudança de cidade, moradia e distância da família (FONAPRACE, 2011).

Na análise do perfil sociodemográfico e econômico do aluno alguns pontos podem ser destacados, dentre eles que 51,56 % eram do sexo feminino e 63,28% dos alunos pertenciam à faixa etária entre 18 e 20 anos (Tabela 1). Apresentando dados similares, Maço e Feitosa (2013), também observaram em sua pesquisa em faculdades particulares, que a maioria dos estudantes universitários pesquisados era do sexo feminino (68%).

Em em relação à cor, constatou-se que 51,56% dos estudantes participantes do levantamento consideraram-se de cor parda, e 31,25% se declararam da cor branca. Estes dados discordam dos relatos por Nardelli et al. (2012) que realizando um estudo com alunos do primeiro semestre dos cursos de graduação da área de saúde da UFTM verificaram que 81,5% eram de cor declarada branca.

Quanto a crença religiosa o estudo revelou predomínio da religião católica (58,59%) seguida da evangélica (20,31%). Os dados da pesquisa reportaram que 29,69% dos estudantes são sedentários e que apenas 21,09% praticam atividades físicas diariamente. A análise dos dados evidenciou que 42,19% e 61,72% dos acadêmicos não participaram de atividades esportivas e artísticas em grupo, respectivamente. Realizando uma pesquisa com universitários, Quintino et al. (2014) observaram 81,4% destes realizam atividades físicas, sendo que somente 18,6% são sedentários.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e econômico dos universitários do Curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, no segundo semestre de 2018.

Variáveis	Categoria	Frequência (n = 128)	Porcentagem (%)
Gênero	Masculino	62	48,44
	Feminino	66	51,56
Faixa etária	18 – 20 anos	81	63,28
	21 – 23 anos	40	31,25
	25 – 30 anos	7	5,47
Cor / Etnia	Branco	40	31,25
	Amarelo	3	2,34
	Pardo	66	51,56
	Negro	19	14,84
Crença Religiosa	Católica	75	58,59
	Evangélico	26	20,31
	Ateu	12	9,37
	Outros	15	11,72
Prática de exercícios físicos	Praticado diariamente	27	21,09
	Praticado raramente	34	26,56
	Praticado semanalmente	29	22,66
	Sedentário	38	29,69
Consumo de bebida alcoólica	Não	64	50,00
	Sim	64	50,00
Uso de medicamentos diários	Não	101	78,91
	Sim	27	21,09
Participação em atividades esportivas em grupos	Algumas vezes no ano	30	23,44
	De 2 a 3 vezes por mês	9	7,03
	Mais de uma vez por semana	14	10,94
	Nenhuma vez	54	42,19
	Uma vez no ano	5	3,91
	Uma vez por semana	16	12,50
Participação em atividades artísticas em grupos	Algumas vezes no ano	24	18,75
	De 2 a 3 vezes por mês	7	5,47
	Mais de uma vez por semana	3	2,34
	Nenhuma vez	79	61,72
	Uma vez no ano	9	7,03
	Uma vez por semana	6	4,69
Participação em trabalhos voluntários não remunerado em organizações não governamentais	Algumas vezes no ano	34	26,56
	De 2 a 3 vezes por mês	3	2,34
	Mais de uma vez por semana	1	0,78
	Nenhuma vez	66	51,56
	Uma vez no ano	18	14,06
	Uma vez por semana	6	4,69
Participação em cultos ou atividades religiosas	Algumas vezes no ano	26	20,31
	De 2 a 3 vezes por mês	13	10,16
	Mais de uma vez por semana	15	11,72
	Nenhuma vez	28	21,87
	Uma vez no ano	9	7,03
	Uma vez por semana	37	28,91
Participação na vida econômica de sua família	Você não trabalha e seus gastos são custeados	108	84,37
	Você trabalha, sendo independente financeiramente	2	1,56
	Você trabalha e é responsável pelo sustento da família	1	0,78
	Você trabalha, mas não é independente financeiramente	17	13,28

4.2 ESCALA BECK DE ANSIEDADE – BAI

A ansiedade é comum entre os estudantes universitários, pois está relacionada com diversos elementos ambientais e psicológicos, sendo responsável por preparar o indivíduo para situações de ameaça e perigo, mas que juntamente com o medo, envolvem fatores cognitivos, comportamentais, afetivos, fisiológicos e neurológicos que modulam a percepção do indivíduo ao ambiente, provocando respostas específicas e direcionando a algum tipo de ação (CARDOZO et. al., 2016).

Em um estudo realizado por Silveira et al. (2017) estimou-se que alunos das áreas de tecnologia e ciências humanas não têm os escores de ansiedade tão elevados como os de estudantes da área biomédica que possuem um percentual maior de 43,32%. Entre as diversas profissões da área de ciências biológicas, a medicina é alvo de grandes agentes ansiosos e estressores da atualidade, não só pelo prestígio da profissão, mas, também, pelos desafios que a formação e a profissão acarretam.

Na Tabela 2, apresentam-se, de forma integrada, os resultados sobre o grau de ansiedade verificado na pesquisa frente aos estudantes que compuseram a amostra desse estudo. Nesses dados, percebe-se que a maioria dos alunos apresenta ausência de ansiedade (53,94%), seguido de leve ansiedade (26,64%), ansiedade moderada (15,44%) e ansiedade grave (3,98%). Mediante os dados apontados nesse estudo, percebe-se que boa parte da amostra apresenta algum traço de ansiedade. Da mesma forma, Medeiros e Bittencourt (2017), analisando os fatores de ansiedade em alunos que ingressam no ensino superior, perceberam que a maioria dos alunos apresenta nível mínimo de ansiedade (62,7%), seguido de leve ansiedade (27,3%), ansiedade moderada (6,4%) e ansiedade severa (3,6%).

Na pesquisa realizada verificou-se que 53,94% dos estudantes de Medicina responderam “*não incomodou*” as variáveis do inventário da escala Beck de ansiedade. Dentro da amostra de estudo, 26,64% respondeu “*não incomodou muito*” e 15,44% assinalou que “*foi muito desagradável, mas pude suportar*” aos itens do questionário. Constatou-se que 42,19% dos alunos apresentavam “levemente” incapacidade de relaxar e 37,50% apresentavam “moderadamente” nervosismo. Embora verificando que 63,28% dos estudantes estejam na faixa etária entre 18 e 20 anos, observou-se que 24,22% e 29,69% apresentavam “levemente” um sinal de “medo de perder” o controle e assustado. Corroborando com estes dados, Silveira, Silva e Souza (2017) aplicando a escala BAI, nos estudantes de Medicina da Universidade de Itaúna, constataram valor significativo para as questões classificadas em nível moderado “incapaz de relaxar (38,33%), “medo que aconteça o pior” (35%) e “nervoso” (46,66%).

Tabela 2. Inventário da Escala Beck de Ansiedade dos universitários do Curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, no segundo semestre de 2018.

Variáveis	Ausência		Levemente		Moderadamente		Gravemente	
	<i>Não incomodou</i>		<i>Não incomodou muito</i>		<i>Foi muito desagradável, mas pude suportar</i>		<i>Difícilmente pude suportar</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dormência ou formigamento	79	61,72	40	31,25	9	7,03	0	0
Sensação de calor	41	32,03	38	29,69	40	31,25	9	7,03
Tremores nas pernas	83	64,84	36	28,12	7	5,47	2	1,56
Incapaz de relaxar	28	21,87	54	42,19	36	28,12	10	7,81
Medo que aconteça o pior	35	27,34	43	33,59	39	30,47	11	8,59
Atorreado ou tonto	72	56,25	37	28,91	14	10,94	5	3,91
Palpitação ou aceleração do coração	54	42,19	40	31,25	27	21,09	7	5,47
Sem equilíbrio	54	42,19	40	31,25	27	21,09	7	5,47
Aterrorizado	80	62,50	29	22,66	12	9,37	7	5,47
Nervoso	23	17,97	45	35,16	48	37,50	12	9,37
Sensação de sufocação	82	64,06	30	23,44	14	10,94	2	1,56
Tremores nas mãos	85	66,41	24	18,75	16	12,50	3	2,34
Trêmulo	88	68,75	28	21,87	12	9,37	0	0
Medo de perder o controle	67	52,34	31	24,22	21	16,41	9	7,03
Dificuldade de respirar	89	69,53	25	19,53	11	8,59	3	2,34
Medo de morrer	93	72,66	21	16,41	11	8,59	3	2,34
Assustado	61	47,66	38	29,69	24	18,75	5	3,91
Indigestão ao desconforto no abdômen	47	36,72	44	34,37	29	22,66	8	6,25
Sensação de desmaio	110	85,94	16	12,50	2	1,56	0	0
Rosto afogueado	95	74,22	27	21,09	6	4,69	0	0
Suor não devido ao calor	84	65,62	30	23,44	10	7,81	4	3,12

Em pesquisa de Tabalipa et al. (2015) a prevalência de ansiedade encontrada foi de 35,5%, em acadêmicos de Medicina, sendo superior à média encontrada na população em geral. A prevalência de sintomas ansiosos também foi averiguada num estudo de Vergara, Cardenas e Martinez (2014) frente à 973 estudantes universitários da cidade de Cartagena, na Colômbia, onde o índice encontrado foi de 76,2%. Em outra pesquisa, feita por Serra et al. (2015), com amostra de 657 alunos de Medicina, foi demonstrado que 21% dos estudantes apresentaram ansiedade.

4.3. ASSOCIAÇÃO ENTRE AS VARIÁVEIS

Com o surgimento da necessidade de deixar a casa dos pais e começar uma vida longe das facilidades do lar, cria-se liberdade, sendo que a ansiedade acaba se tornando parte inevitável desse processo. Há casos mais extremos de saudade que podem gerar sintomas como crises de choro, aperto no peito e desconforto em qualquer tipo de ambiente (MACHADO, 2013). Na pesquisa mostraram-se estatisticamente significativas as associações entre sintomas de ansiedade e as variáveis semestre, gênero, cor/etnia, crença religiosa, participação na vida econômica da família, participação em atividades artísticas em grupos e da prática de exercícios físicos (Tabela 3).

Na análise dos dados pesquisados, quando se realizou a associação do semestre do aluno com a Escala de Ansiedade (Figura 1) constatou-se uma interação significativa para o quesito “atordoado ou tonto” ($p=0,027$) e “medo de morrer” ($p=0,004$). Nesse contexto, os alunos apresentaram um aumento no índice de atordoamento no 2º. e 4º. semestre e, o medo de morrer foi alterado no 2º., 3º. 4º. Estes resultados estão de acordo com os relatados por Pinto et al. (2018) que realizando um estudo para identificar a prevalência do TAG em estudantes de medicina da instituição Ciências Médicas de Minas Gerais evidenciou que o 6º. ano apresenta maiores sintomas de ansiedade, com 50% de prevalência.

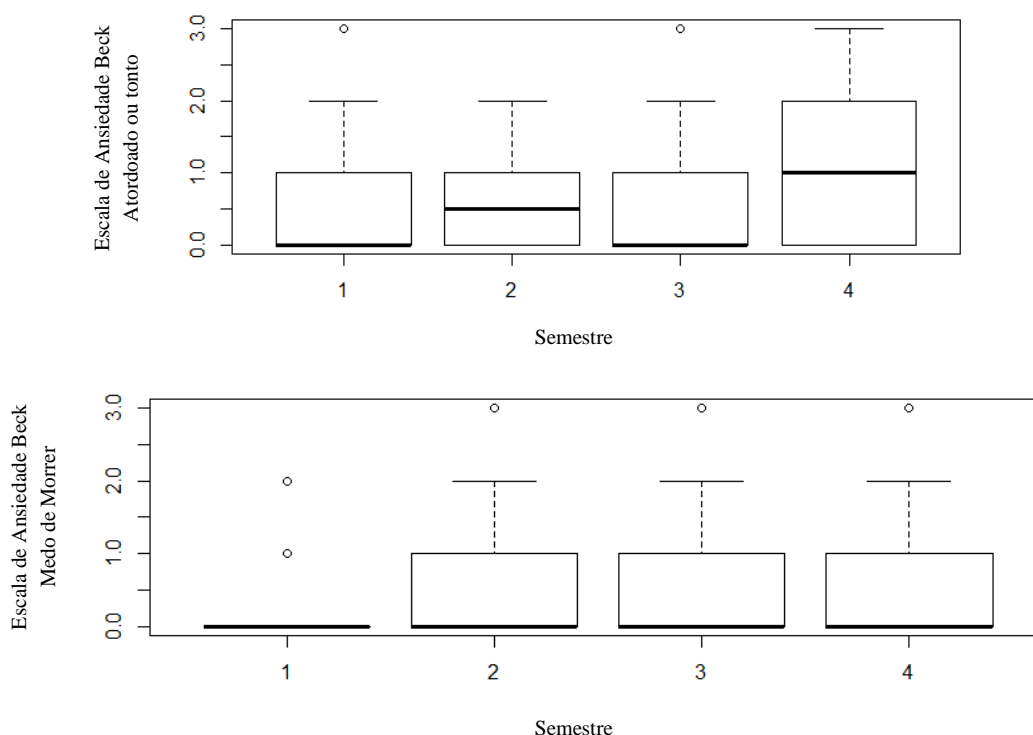


Figura 1. Associação entre Inventário de Ansiedade de Beck e os semestres cursados pelos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, no segundo semestre de 2018.

Tabela 3. Associação entre as variáveis sociodemográficas e a Escala Beck de Ansiedade de estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, no segundo semestre de 2018.

Variáveis	Inventário de Ansiedade de Beck(p-value)												
	Semestre	Faixa etária	Gênero	Cor / Etnia	Crença Religiosa	Pratica de exercícios físicos	Consumo de bebida alcoólica	Uso de medicamentos diários	Participação em atividades esportivas em grupos	Participação em atividades artísticas em grupos	Participação em trabalhos voluntários não remunerado em organizações não governamentais	Participação em cultos ou atividades religiosas	Participação na vida econômica de sua família
Dormência ou formigamento	0,0558	0,5522	0,1297	0,2549	0,0267*	0,0217*	0,7772	0,1446	0,5343	0,5444	0,2115	0,6365	0,137
Sensação de calor	0,1729	0,4243	0,868	0,9757	0,5436	0,8519	0,7231	0,1897	0,7763	0,0030*	0,5194	0,3287	0,2037
Tremores nas pernas	0,4678	0,6321	0,7553	0,1464	0,1397	0,1122	0,168	0,3875	0,7995	0,7043	0,4845	0,1908	0,5657
Incapaz de relaxar	0,6858	0,4236	0,0038*	0,0522	0,9782	0,6542	0,8348	0,284	0,2541	0,7832	0,9012	0,993	0,2273
Medo que aconteça o pior	0,893	0,6626	0,0074*	0,8951	0,3329	0,2358	0,6312	0,7172	0,7916	0,6577	0,9078	0,7498	0,0217*
Atordoado ou tonto	0,0272*	0,7351	0,1606	0,0519	0,5084	0,2844	0,2826	0,9996	0,1681	0,5912	0,1636	0,9228	0,2796
Palpitação ou aceleração do coração	0,8649	0,1193	0,4813	0,5049	0,7139	0,5088	0,7163	0,9631	0,2408	0,8931	0,3055	0,4409	0,9348
Sem equilíbrio	0,8649	0,1193	0,4813	0,5049	0,7139	0,5088	0,7163	0,9631	0,2408	0,8931	0,3055	0,4409	0,9348
Aterrorizado	0,1126	0,2778	0,0124*	0,1463	0,2842	0,2402	0,4005	0,0620	0,8016	0,3915	0,9907	0,4195	0,2791
Nervoso	0,3963	0,8576	0,0222*	0,5955	0,5891	0,1353	0,6577	0,7116	0,3374	0,9637	0,4326	0,9491	0,0268*
Sensação de sufocação	0,2228	0,6295	0,1693	0,0020*	0,0152*	0,5319	0,5324	0,3095	0,0864	0,3826	0,1688	0,4371	0,8585
Tremores nas mãos	0,8037	0,4315	0,6007	0,5924	0,1123	0,536	0,6693	0,3452	0,0504	0,7483	0,8265	0,0940	0,7714
Trêmulo	0,6361	0,9703	0,2074	0,6563	0,4438	0,4586	0,0713	0,5137	0,5164	0,9585	0,8355	0,6669	0,7469
Medo de perder o controle	0,4927	0,3357	0,0633	0,6562	0,9768	0,7553	0,7793	0,0604	0,2503	0,976	0,6775	0,9189	0,1623
Dificuldade de respirar	0,2387	0,1769	0,5824	0,4883	0,1267	0,0128*	1,000	0,1677	0,9356	0,7369	0,4376	0,2182	0,5231
Medo de morrer	0,0047*	0,6148	0,3591	0,3643	0,3637	0,5295	0,1395	0,3817	0,9575	0,666	0,770	0,1586	0,2931
Assustado	0,2255	0,6111	0,0063*	0,3793	0,7703	0,0291*	0,1185	0,8698	0,8096	0,1565	0,5693	0,3929	0,5754
Indigestão ou desconforto abdominal	0,5736	0,1434	0,3942	0,4262	0,775	0,613	0,493	0,621	0,9262	0,9382	0,9262	0,308	0,6182
Sensação de desmaio	0,2224	0,6211	0,0064	0,1472	0,4868	0,6616	0,8941	0,4967	0,8064	0,1205	0,4734	0,1802	0,4597
Rosto afogueado	0,3254	0,2978	0,0004	0,1072	0,1142	0,995	0,8922	0,1831	0,6649	0,8214	0,8989	0,8315	0,5511
Suor não devido ao calor	0,3045	0,9383	0,7745	0,6066	0,3427	0,3643	0,4741	0,1219	0,4781	0,4188	0,4781	0,3833	0,4557

(*) As diferenças estatísticas entre as variáveis serão consideradas significativas quando $p < 0,05$.

Os dados obtidos no presente estudo estão de acordo com os reportados por Moutinho et al. (2017) que comparando a prevalência de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de todos os períodos de graduação de medicina verificaram que 34,6% apresentavam sintomatologia depressiva, 37,2% sintomas de ansiedade e 47,1% estresse. Os autores observaram que altos níveis de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina, com diferenças entre os semestres do curso e que fatores como gênero e religiosidade parecem influenciar a saúde mental dos mesmos. Segundo Iqbal et al. (2015), os alunos do meio do curso são os que mais sofrem com ansiedade, em virtude da incerteza em relação ao futuro e do medo de não atingirem seus objetivos profissionais. No primeiro ano de graduação, os alunos se sentem menos preparados para as novas mudanças e consequentemente estão mais fragilizados em termos psicossociais (ANJOS; AGUILAR-DASILVA, 2017; SOARES; POUBEL; MELLO, 2009).

Na pesquisa constatou-se que na escala de ansiedade a variável gênero (Figura 2) apresentou resultado estatístico significativo para os itens “assustado” ($p=0,006$), “rosto afogueado” ($p=0,0004$), “sensação de desmaio” ($p=0,006$), “aterrorizado” ($p=0,012$), “nervoso” ($p=0,022$), “medo que aconteça o pior” ($p=0,007$) e “incapaz de relaxar” ($p=0,004$) com maiores valores para o sexo feminino. Os resultados obtidos revelaram que a mulher é mais suscetível aos quadros de ansiedade e ocorreu com mais frequência entre as estudantes mulheres do que entre os estudantes homens.

Segundo Calais (2003), as mulheres são mais suscetíveis ao estresse do que os homens tanto por sua condição biológica, quanto pela imposição de papéis sociais. No estudo de Gama et al. (2008), resultados semelhantes ao desse trabalho também são encontrados, pois as diferenças entre os gêneros são significativas, com mulheres apresentando maiores escores de ansiedade que os homens. Vasconcelos et al. (2015), também evidenciou em seu estudo, que a maioria dos participantes era do sexo feminino e que esse grupo também apresentou maior proporção de sintomas sugestivos de ansiedade com 71,1% da amostra, em relação aos homens que representaram 28,9% dos entrevistados.

Estudos epidemiológicos têm mostrado que há maiores índices de ansiedade em amostras jovens do que na população mais velha e que a maioria dos indivíduos afetados são do gênero feminino (JANSEN et al., 2011). Medeiros e Bittencourt (2017) realizaram um estudo para avaliar os fatores causadores da ansiedade em alunos (19 a 25 anos) que ingressam no ensino superior. Os resultados revelaram a presença de ansiedade em quase metade na população acadêmica pesquisada, com um índice mais elevado de ansiedade entre as mulheres, que apresentam leve ansiedade em 28,8% da amostra, ansiedade moderada em 9,6% e ansiedade severa 2,7%. Da mesma forma, Oliveira (2013) ao analisar a variável sexo

na universidade, obteve resultados que apontam a tendência do sexo feminino a apresentar níveis mais elevados de depressão leve, ansiedade leve e moderada quando comparado ao sexo masculino.

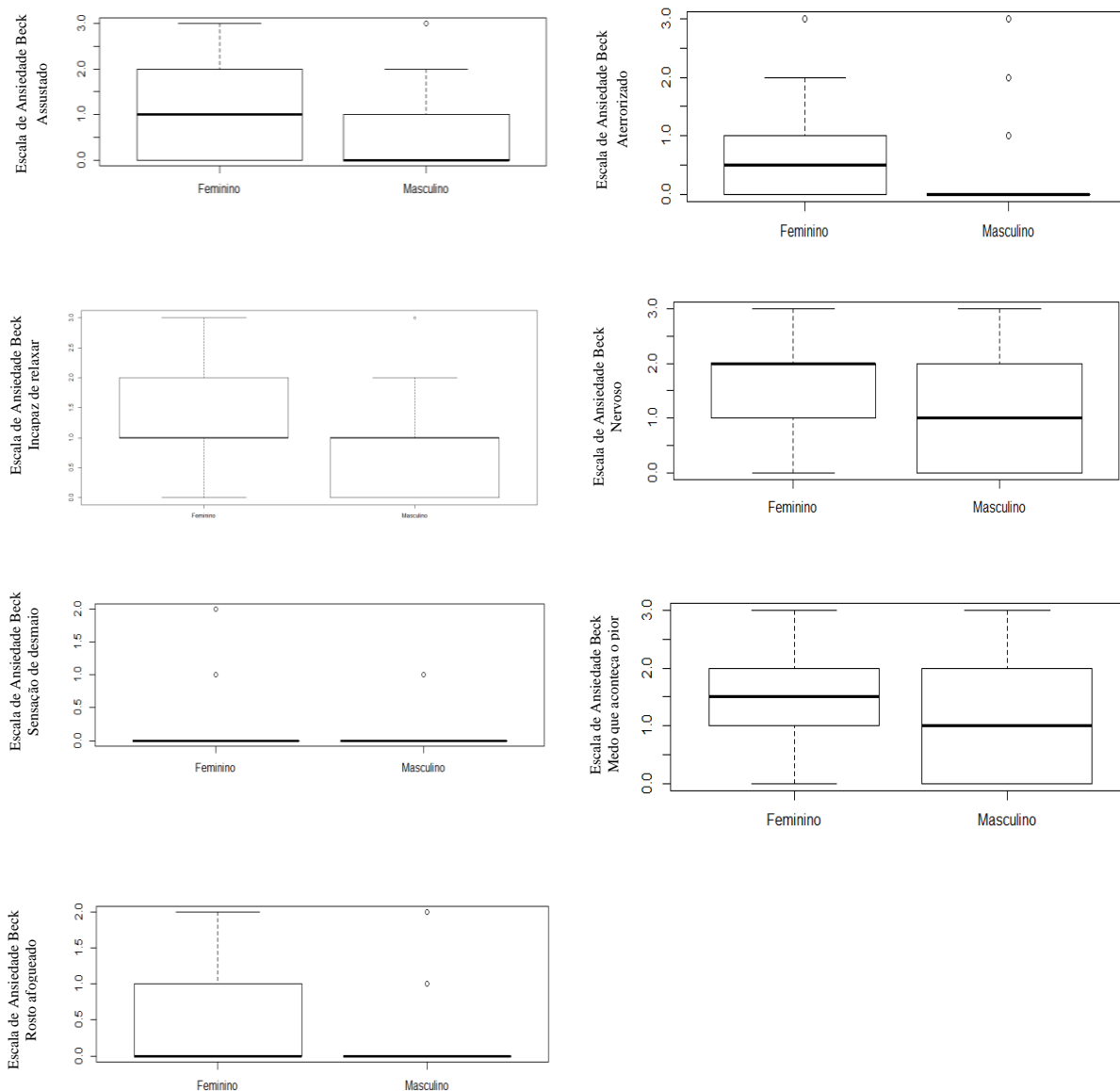


Figura 2. Associação entre Inventário de Ansiedade de Beck e o gênero dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA, no segundo semestre de 2018.

Silva et al. (2010) realizando um estudo para identificar os níveis de ansiedade e depressão em acadêmicos de Medicina verificou que 50% destes apresentaram ansiedade. Em pesquisa de Serra, Dinato, Caseiro (2015), com amostra de 657 alunos de Medicina, realizada na cidade de Santos, região do litoral paulista, foi demonstrado que 21% dos estudantes apresentaram ansiedade.

Na análise dos dados pesquisados, quando se realizou a associação entre a crença religiosa (Figura 3) e a Escala de Ansiedade constatou-se uma interação significativa para as variáveis “dormência ou formigamento” ($p=0,026$) e “sensação de sufocação” ($p=0,015$).

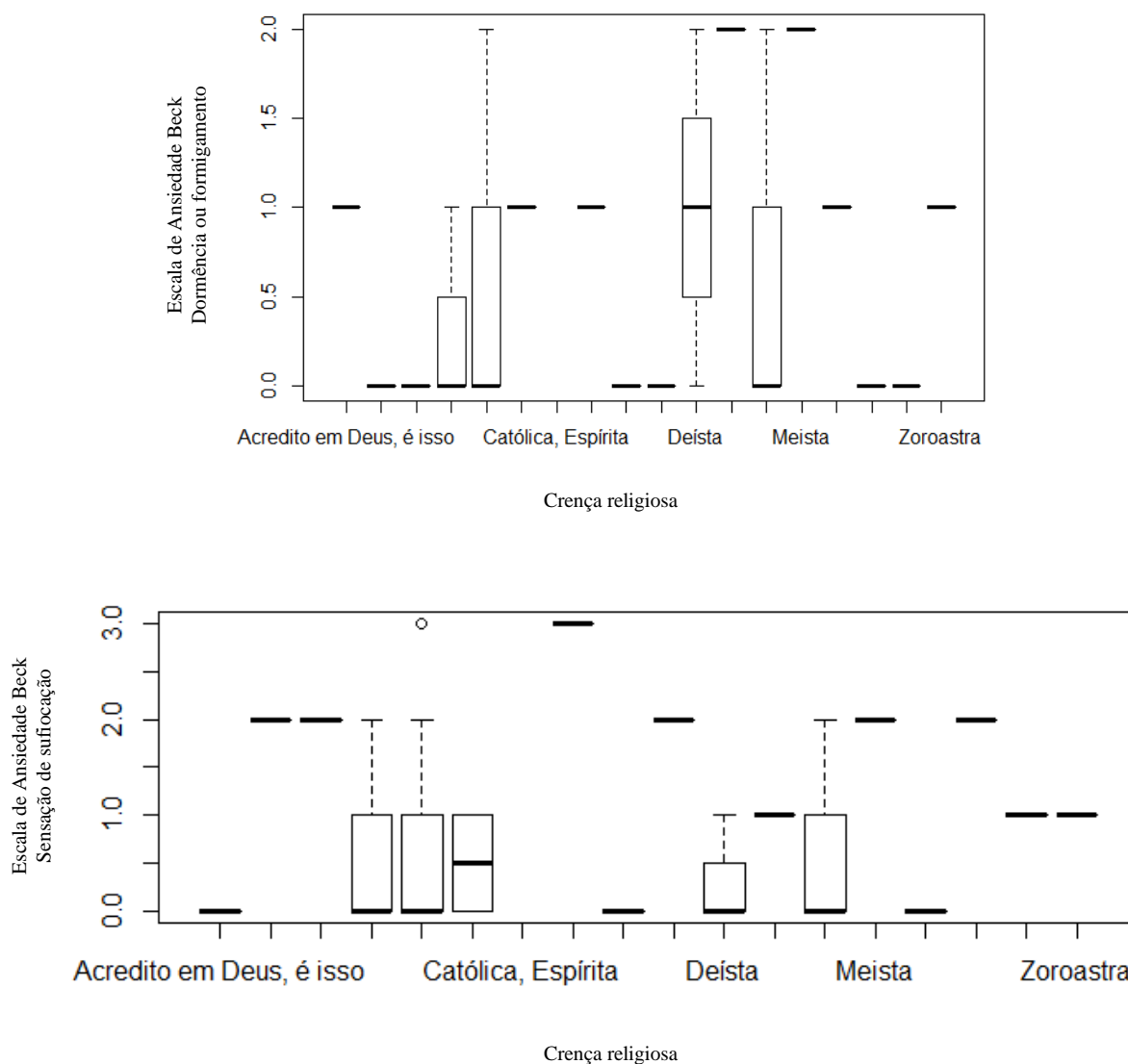


Figura 4. Correlação entre Inventário de Ansiedade de Beck e a crença religiosa dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA no segundo semestre de 2018.

A religião Católica prevaleceu em 58,59% dos alunos entrevistados. Nesse sentido, a religião se apresenta como um importante fator que auxilia o estudante universitário a superar dificuldades e estresse comuns desta fase, sendo capaz de proporcionar alívio, consolo, conforto, esperança e bem-estar. Além de auxiliar o indivíduo no confronto com a realidade e a buscar compreensão de si mesmo, contribuindo para menores índices de depressão e ansiedade em indivíduos que possuem envolvimento religioso (WERNER et al., 2015).

Moutinho et al. (2017) aplicando um questionário (Duke Religion Index) no Curso Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora observou que 51,2% dos estudantes relataram ser Católicos, 17,1% sem religião, 11% evangélicos ou protestantes, 8,3% espíritas e 6,4% declararam não acreditarem Deus. Wachholtz e Rogoff (2013) avaliaram 259 estudantes de Medicina americanos e descobriram que os indivíduos com níveis mais baixos de espiritualidade e bem-estar apresentavam maiores níveis de estresse psicológico e Burnout. Por outro lado, Lupo e Strous (2011) realizando um estudo com 119 estudantes de medicina em Israel, não encontraram associação entre religiosidade, depressão e ansiedade mostrando que esses resultados podem sofrer influência com a cultura e afiliação religiosa.

Na análise dos dados pesquisados, quando se realizou a associação entre a cor/etnia (Figura 3) e a Escala de Ansiedade constatou-se uma interação significativa para a variável “sensação de sufocação” ($p=0,002$).

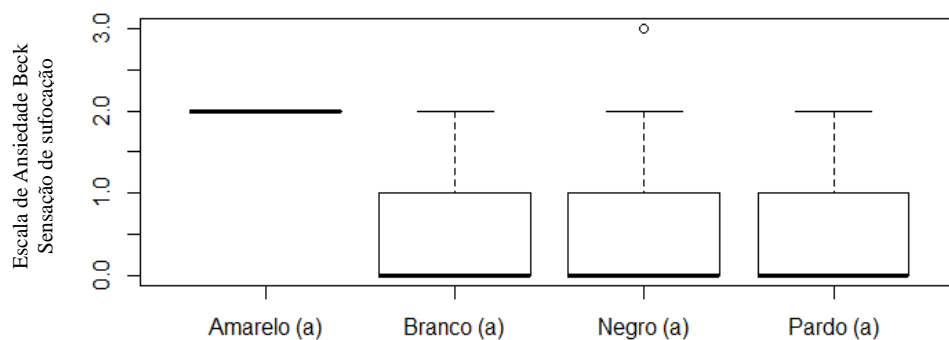


Figura 3. Correlação entre Inventário de Ansiedade de Beck e a cor/etnia dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA no segundo semestre de 2018.

A pesquisa revelou que acadêmicos de Medicina da cor amarela apresentam “moderadamente” sensação de sufocação, em contraste com a branca, negra e parda. Apesar disso, destaca-se na cor negra um nível “grave” para essa variável, sendo necessário verificar que outros fatores recorrentes possam contribuir para este quadro específico. Apesar da política de cotas, e mesmo com todas as ações afirmativas, como cotas raciais ou cotas sociais, a população negra ainda é minoria dentro das universidades federais (FONAPRACE, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sofrimento emocional vivenciado pelos estudantes de Medicina, durante o período de graduação, não se limita apenas a ele próprio, mas poderá ocasionar, em algumas circunstâncias, um impacto emocional sobre sua relação com as pessoas do convívio social.

Na pesquisa foi possível verificar que as principais prevalências sociodemográficas da amostra indicaram que os estudantes participantes da pesquisa eram em sua maioria do sexo feminino, com idade entre 18 a 20 anos, de cor parda e com predomínio da religião católica. Além disso, destaca-se entre os acadêmicos de Medicina no sedentarismo e a reduzida participação em atividades esportivas e artísticas em grupo.

A rotina acadêmica não é uma tarefa fácil para jovens adultos, devido às inúmeras responsabilidades que lhes são atribuídas, com uma excessiva carga horária, poucas horas de descanso e uma cobrança pessoal e social acima do esperado. Diante desses limites, grande parte dos jovens se preocupa em demasia e começa a pensar que não será capaz de corresponder toda essa demanda, promovendo um conflito emocional na vida do estudante. Frente aos dados coletados e analisados, ficou evidente alguns traços de ansiedade, variando desde a ausência até ansiedade grave entre os estudantes universitários pesquisados.

Quando se analisou os dados sociodemográficas e econômicos com os resultados da Escala Beck de ansiedade dos estudantes constatou-se associação significativas para as variáveis semestre, gênero, cor/etnia, crença religiosa, prática de exercícios físicos, participação em atividades artísticas em grupos e na vida econômica da família. Ressaltou-se a susceptibilidade dos estudantes do sexo feminino aos níveis de ansiedade, destacando um quadro de nervosismo, incapaz de relaxar e medo que aconteça o pior.

Nesse contexto, as informações apresentadas na pesquisa podem ser utilizadas para descrever um perfil dos estudantes do Curso de Medicina, nos primeiros dois anos, permitindo traçar estratégias de intervenção para possíveis riscos de quadros de ansiedade. Faz-se necessário a realização de novas pesquisas de levantamento de dados com o objetivo de analisar o desenvolvimento biopsicossocial dos discentes e docentes durante toda a trajetória do curso, e desta forma atuar de forma específica e pontual na resolução dos conflitos emocionais que porventura venham a acontecer.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, D. R. L.; AGUILAR-DA-SILVA, R. H. Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-R): avaliação de estudantes de medicina em um curso com currículo inovador. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 22, n. 1, p. 105-123, Apr. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772017000100105&lng=en&nrm=iso>. access on 08 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-40772017000100006>.
- AQUINO, M. T. Prevalência de transtornos mentais entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.
- AZAMBUJA, R. Médico: o grande esquecido pela medicina. **Revista Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad**. v. 2, n. 2, 2015.
- BALDASSIN S. Ansiedade e depressão no estudante de Medicina: Revisão de estudos brasileiros. **Cadernos ABEM**, n. 6, p. 10-26, 2010.
- BALIEIROS, R. Estudo sobre os fatores de stress entre alunos da Unicamp. **Revista Ciências do Ambiente On-Line**, v. 1, n.1, 2005.
- BAMPI, L. N. S.; BARALDI, S.; GUILHEM, D.; ARAÚJO, M. P.; CAMPOS, A. C. O. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, June 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019.
- BATISTA, M. A.; OLIVEIRA, S. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **PSICRevista de Psicologia da Vetor**, v.6, n.2, p.43-50, 2005.
- BECK, A. T.; STEER, R.A.; GARBIN, M. G. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. **Clinical Psychology Review**, v.8, n. 1, p. 77-100, 1988.
- BELLODI, P. L.; MARTINS, M. A. **Tutoria**: mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. 371p.
- BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. Gerais: **Rev. Interinstituto Psicol.**, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2010.
- CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de Sexo e Escolaridade na Manifestação de Stress em Adultos Jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 257-263, 2003.
- CARDOZO, M. Q.; GOMES, K. M.; FAN, L. G.; SORATTO, M. T. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 2, maio/ago., 2016.

CARMO, L.S. et al. Stress into Univesity Students Impacts the Learnig Quality. Journal Psychology & Psychotherapy, v.6, n.2, p.1-4, 2016.

CARVALHO, E. A. et al. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. **Cienc. Cuid. Saude**, v.14, n.3, p.1290-1298, 2015.

CASSEB, A. R. Adolescência e escolha profissional. In: Guimarães KBS (Org.). Saúde mental do médico e do estudante de medicina. Casa do Psicólogo [online]. 2007. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=2hNLcNhRyEC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.

CASTALDELLI-MAIA, J.M.; MACHADO, M.P.; BALDASSIN, S.; ALVES, T.C. T. F. Fatores ambientais da Faculdade de Medicina e sintomas depressivos nos estudantes. In: Baldassin S, coordenador. **Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. Técnica e ética**. São Paulo: Edipro; 2012, p. 71-80.

CASTRO, V. R. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco** – Ed. 9, 2017.

CRUZ, E. M. T. N. Nossa experiência em tutoria/mentoring na Famerp (2001 a 2008). In: BALDASSIN, Sergio (coord.). **Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. Técnica e ética**. São Paulo: Edipro, Cap. 18, 2012, p.143-148.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas de Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. 256 p.

DALTRO, M. R.; PONDE, M. P. Atenção psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011.

DYRBYE, L. N.; THOMAS, M. R.; SHANAFELT, T. D. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. **Academic Medicine**, v. 81, n. 4, p. 354-373, 2006.

FERREIRA, C. L.; ALMONDES, K. M.; BRAGA, L. P.; MATA, Á. N. S.; LEMOS, C. A.; MAIA, E. M. CH. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 14, n. 3, p. 973-981, June 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300033&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300033>.

FIELDLER, P. T. **Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência pela formação acadêmica**. 308f. Tese. Doutorado em Ciências, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FONAPRACE. **Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis**. Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior. Brasília. 2011.

FREIRE, L. I. F., FERNANDEZ, C. O professor universitário novato: dilemas e aprendizados no início da carreira docente. *Ciênc. Educ* [online], v. 21, n. 1, p. 255-272, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1516--731320150010016C>

GENN, J. M. A. M. E.E. Medical Education Guide No. 23 (Part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education—a unifying perspective. *Medical Teacher*, v. 23, n. 4, p. 337-344, 2001. DOI: 10.1080/01421590120063330

IBRAHIM, A. K.; KELLY, S. J.; ADAMS, C. E.; GLAZEBROOK, C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, v. 47, n. 3, p. 391- 400, 2013. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>

IQBAL, S.; GUPTA, S.; VENKATARAO, E. Stress, anxiety & depression among medical undergraduate students & their socio-demographic correlates. *Indian Journal of Medical Research*, v. 141, n.3, p. 354-357, 2015.

JANSEN, K. et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 440-448, Mar. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300005&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300005>.

JUNQUEIRA, M. C. O.; FIGUEREDO, D. O. Avaliação do estresse, depressão e ansiedade em estudantes de medicina do primeiro ao sétimo semestre do UNICEUB. Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa pela Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde – FACES, 2017.

LACERDA, A. N. Índícios de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários/Ana Nere de Lacerda. Monografia de Prática e Pesquisa II. Universidade de Brasília, Faculdade de Educação. Brasília-DF. 2015, fls. 50.

LEITE, C. D.; SILVA, A. A.; ANGELO, L. F.; RUBIO, K, MELO, G. F. Representações de ansiedade e medo de atletas universitários. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, v.6, n.1, p.1-11, 2016.

LUPO, M. K, STROUS, R. D. Religiosity, anxiety and depression among Israel medical students. *IsrMedAssoc J.*, v. 13, n.10, p. 613-618, 2011.

MACHADO, R. Entenda o processo psicológico de morar longe de casa. 2013. Disponível em: <<http://www.universitario.com.br/noticias/n.php?i=14891>>. Acesso em: 22 maio 2019.

MARTINCOWSKI, T. M. A inserção do aluno iniciante de graduação no universo autoral: a leitura interpretativa e a formação de arquivos. *Cadernos da Pedagogia*. São Carlos, v.6, n.12, p.129-140, 2013.

MASO, M. D.; FEITOSA, F, B. Um estudo comparativo entre dados sociodemográficos e neuroticismo. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1182-1197, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jun. 2019.

MEDEIROS, P.P.; BITTENCOURT, F.O. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.10, n.33, p. 43-55, 2017.

MOUTINHO, I. L.D.; MADDALENA, N. C. P. ; ROLAND, R. K.; LUCCHETTI, A. L. G.; TIBIRIÇÁ, S. H. C.; EZEQUIEL, O. S.; LUCCHETTI, G. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 63, n. 1, p. 21-28, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000100021&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21>.

NARDELLI, G. G.; GAUDENCI, E. M.; GARCIA, B. B.; CARLETO, C. T.; GONTIJO, L. M.; PEDROSA, L. A. K. Perfil dos alunos ingressantes dos cursos da área da saúde de uma universidade federal. **REAS [Internet]**, v. 2, n.1, p. 3-12, 2013.

NUCCI, G. K. V. **Ambiente educacional e transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, 2017.

OLIVEIRA, G. S.; ROCHA, C. A.; SANTOS, B. E. F.; SENA, I. S.; FAVARO, L.; GUERREIRO, M. C. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de Medicina da Universidade Federal do Amapá. **Rev. Med. Saú. Bras.**, v. 5, n. 3, p.186-199, 2016.

OLIVEIRA, E. N. **Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia**. Monografia (Conclusão de Curso). Salvador: UFBA, 2013.

OSSE, C. M. C.; COSTA, I. I. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 28, n. 1, p. 115-122, Mar. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2011000100012>

PEREIRA, O. P.; ALMEIDA, T. M. C. A formação médica segundo uma pedagogia de resistência. **Interface (Botucatu)**, v.9, n. 16, p. 69-79, 2005. DOI: 10.1590/S1414-32832005000100006.

PEREIRA, T. C. et al. Cross-cultural adaptation of the Brazilian version of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). **International Coaching Psychology Review**, v.9, n.1, p.22-37, 2014.

PINTO, N. A. J.; CAVESTRO, J. M.; FERREIRA, W. Prevalência de transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 2, n. 2, p. 36-43, 2018.

QUINTINO, P. L.; SILVA, D. A. S.; PETROSKI, E. L. Estágios de mudança de comportamento para atividade física em universitários e fatores sociodemográficos associados. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 28, n.2, p. 305-14, 2014.

RIBEIRO, M. G. S.; CUNHA, C. F.; ALVIM, C. G. Canceled Enrollments on the UFMG Medical Course: Symptoms of Psychological Distress. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n.4, p.583-590; 2016.

ROCHA, T. A. **Condições de saúde dos estudantes nos ambientes acadêmicos de uma universidade pública brasileira**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Brasília, 2016.

SERRA, R. D.; DINATO, S. L. M.; CASEIRO, M. M. Prevalence of depressive and anxiety symptoms in medical students in the city of Santos. **J. bras. psiquiatr.**, v. 64, n. 3, p. 213-220, 2015.

SILVA, C. K. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre os acadêmicos da Faculdade de Medicina da Bahia [monografia]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2013.

SILVA, G. C. C.; KOCH, H. A.; SOUSA, E. G.; GASPARETTO, E.; BUYS, R. CH. Ansiedade e depressão em residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 199-206, June 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000200003>.

SILVEIRA, M. P.; SILVA, T. F.; SOUZA, R. S. B. Prevalência de sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade de Itaúna – MG. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, n. 7, p. 10-26, 2017.

SOARES, A. B.; POUBEL, L. N.; MELLO, T. V. S. Habilidades sociais e adaptação acadêmica: um estudo comparativo em instituições de ensino público e privado. **Aletheia**, n. 29, p. 27-42, 2009.

SOUZA, F. G. M.; MENEZES, M. G. C. Stress in medical students at the Federal University in Ceará, Brazil. **Rev. bras. educ. Méd.**, v. 29, n. 2, p. 91-96, 2005.

TABALIPA, F. O.; SOUZA, M. F.; PFÜTZENREUTER, G.; LIMA, V. C.; TRAEBERT, E.; TRAEBERT, J. Prevalence of Anxiety and Depression among Medical Students. **Rev. bras. educ. med.**, v. 39, n. 3, p. 388-394, 2015.

TEMPSKI, P. Z.; MARTINS, M. A. A responsabilidade da Escola Médica na manutenção da saúde e da qualidade de vida do estudante. In: BALDASSIN, S. **A percepção dos professores do curso de medicina da UFMG em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos 70** (coord.). Atendimento psicológico aos estudantes de medicina. Técnica e ética. São Paulo: Edipro; cap.5, 2012, p.57.

TENORIO, L. P. et al. Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400574&lng=en&nrm=iso>. acessoon 09 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00192015>.

TORQUATO, J. A.; GOULART, A. G.; VICENTIN, P.; CORREA, U. Avaliação do estresse em estudantes universitários. **Revista Científica Internacional Indexada**, n.14, p. 140-154, 2010.

TRONCON, L. E. A. Ambiente educacional. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online), v. 47, n. 3, p. 264-271, 2014.

VASCONCELOS, T.C.; DIAS, B. R. T.; ANDRADE, L. R.; MELO, G. F.; BARBOSA, L. S. E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n.1, p. 135-42, 2015.

VERGARA, K. M. A.; CÁRDENAS, S. D.; MARTÍNEZ, F. G. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. **Rev Clín Med Fam**, v. 7, n. 1, p. 14-22, 2014.

WERNER, M. E. C.; SIQUEIRA, M. F. C.; LEMES, A. G. Consumo alcoólico entre universitários: vamos discutir essa ideia? **Rev. eletrônica Interdisciplin.**, v.13, n.1, p. 42-48, 2015.

WACHHOLTZ,A.;ROGOFF, M. The relationshipbetween spiritualityandburnoutamong medical students. **J ContempMed Educ.**, v. 1, n.2, p. 83-91, 2013.

YUSOFF, M. S. B.; ESA, A. R.; PA, N. M. N.; MEY, S. C.; AZIZ, R. A.; RAHIM, A. F. A. A longitudinal study of relationships between previous academic achievement, emotional intelligence and personality traits with psychological health of medical students during stressful periods. **Education for help.**, v. 26, n. 1, p. 39-47, 2013.