



Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina


Evaluation of anxiety levels and their associated factors in medical interns


Érika Guimarães Nogueira¹  erikagn20@hotmail.com

Nathália Camargo de Matos¹  matos.nc@hotmail.com

Jordana Nascimento Machado¹  jojo_26@hotmail.com

Luciana Benevides de Araújo¹  lucianabenevides2@hotmail.com

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva¹  marciocmed@gmail.com

Rogério José de Almeida¹  rogerioufg@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O período do internato para um estudante de Medicina é complexo e demanda atenção das escolas médicas em relação à saúde mental desses médicos em formação.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar os fatores associados aos níveis de ansiedade em estudantes internos de Medicina.

Método: Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Aplicaram-se dois questionários: um com dados sociodemográficos, pessoais e clínicos, e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

Resultados: Foram incluídos na pesquisa 140 estudantes internos de um curso de Medicina. A maioria tinha até 24 anos (67,9%) e 70,7% eram do sexo feminino. Dos participantes, 54,2% eram solteiros, 31% eram adeptos de uma religião e 68,3% moravam com familiares. Na comparação dos aspectos sociodemográficos com os níveis de ansiedade, identificou-se, no sexo feminino, uma frequência bem maior de ansiedade leve e moderada do que no sexo masculino ($p = 0,0133$). Aspectos pessoais e clínicos comparados com os níveis de ansiedade mostraram uma frequência maior de ansiedade em estudantes que afirmaram realizar terapia psiquiátrica ou psicológica ($p = 0,0110$). Ter insônia esteve relacionado com ansiedade de moderada a severa ($p < 0,0001$). A utilização de substâncias que alteram o sono foi associada com maior frequência a todos os níveis de ansiedade ($p = 0,0099$). A satisfação com o rendimento acadêmico teve menor relação com os níveis de ansiedade ($p = 0,0017$). Entretanto, maiores frequências de ansiedade de moderada a severa e ansiedade severa foram encontradas nos alunos que afirmaram ter pensado em abandonar o curso de Medicina ($p = 0,0239$).

Conclusão: O presente estudo revelou os aspectos sociodemográficos, pessoais e clínicos, e, conseqüentemente, os fatores de risco que estão mais associados ao nível de ansiedade em estudantes internos de Medicina. Ademais, expõem-se as conseqüências que os níveis de ansiedade podem provocar em um indivíduo, sendo imprescindível a adoção de medidas para combater e prevenir o desenvolvimento de sintomas ansiosos.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Ansiedade; Internato Médico.

ABSTRACT

Introduction: The internship period for a medical student is complex and demands attention from medical schools regarding the mental health of these trainee doctors.

Objective: Accordingly, the aim of this study was to assess factors associated with anxiety levels among medical interns.

Method: A cross-sectional analytical study with a quantitative approach. Two questionnaires were applied, one with sociodemographic, personal and clinical data and the other consisting of the Beck Anxiety Inventory (BAI)

Results: 140 medical students were included in the research. Most of the students were 24 years old or under (67.9%); 70.7% were female. The majority were single (54.2%), and lived with family members (68.3%), while 31% reported having a religion. When correlating sociodemographic aspects to levels of anxiety, a much higher frequency of females with mild and moderate anxiety was identified than that of males ($p = 0.0133$). Personal and clinical aspects compared to the levels of anxiety showed a higher frequency of anxiety in all levels of students who claimed to undergo psychiatric or psychological therapy ($p = 0.0110$). Suffering from insomnia is related to moderate to severe anxiety ($p < 0.0001$). Using substances that alter sleep is related to a higher frequency of students at all levels of anxiety ($p = 0.0099$). Satisfaction with academic performance is less related to anxiety levels ($p = 0.0017$). However, higher frequency in students with moderate to severe and severe anxiety were found in those who reported having already contemplated leaving medical school ($p = 0.0239$).

Conclusion: This study revealed the sociodemographic, personal and clinical aspects and, consequently, the risk factors that are most frequently associated to anxiety in medical interns. Furthermore, it exposes the consequences that the variable levels of anxiety can have on an individual, and it is essential to adopt measures to combat and prevent the development of anxiety symptoms.

Keywords: Medical Students; Anxiety; Medical internship.

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

Editora-chefe: Daniela Chiesa
Editor associado: Roberto Zonato Esteves

Recebido em 25/05/2020; Aceito em 01/12/20.

Avaliado pelo processo de *double blind review*.

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos estudantes universitários, principalmente os da área da saúde, sempre foi considerada como um sério motivo de preocupação, pois ela se constitui como um fator de risco para outros agravos relacionados à saúde física, tendo em vista a natureza muitas vezes estressante do ambiente acadêmico e do exercício profissional que pode levar ao desenvolvimento de diversos distúrbios emocionais¹.

O estudante de Medicina está inserido em um novo contexto ao ingressar na vida acadêmica que pode alterar de forma drástica a sua saúde mental. Por conta disso, constante vigilância e apoio psicossocial são fundamentais². Estudantes de medicina enfrentam um curso desgastante e vivenciam experiências estressantes. Durante o curso, expectativas e responsabilidades aumentam progressivamente, gerando tensões e angústias que afetam significativamente a saúde³.

O curso de Medicina, em especial o período do internato, requer do aluno uma jornada diária com alto grau de exigência. É necessário internalizar grande diversidade de conteúdos em pouco tempo, não somente referentes aos saberes médicos, mas também concernentes às habilidades que possibilitam as relações interpessoais, em que os alunos aprendem a lidar com sentimentos, sofrimentos e morte, envolvidos em contexto de muita competitividade, privação de lazer e insegurança técnica. A saúde mental talvez seja a parte mais afetada dos acadêmicos que vivenciam esse contexto inerente à formação médica^{3,4}.

Em um estudo com estudantes de Medicina da cidade de Fortaleza, no Ceará, identificou-se que um dos principais aspectos relacionados à ansiedade nos estudantes de Medicina era a privação do sono, sendo essa uma das principais características referidas pelos alunos avaliados⁵. Outra contribuição para a ansiedade seria a presença de relacionamento insatisfatório com familiares, amigos, colega de sala e professores⁵.

A prevalência mundial de transtorno de ansiedade em 2015 estimada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi de 3,6%, o que corresponde a um número de 264 milhões de pessoas, refletindo um aumento de 14,9% em dez anos⁶. Os levantamentos feitos por região demonstraram que a América apresenta as maiores porcentagens tanto no sexo feminino quanto no masculino, sendo as do feminino ainda maiores. Sobre a prevalência por sexo, indivíduos do sexo feminino têm duas vezes mais probabilidade do que os do masculino, tendo o pico do diagnóstico na meia-idade⁶.

Nesse sentido, a análise do presente estudo se concentrou na avaliação da ansiedade em estudantes de Medicina do internato. Teve por objetivo identificar a prevalência e os fatores associados aos níveis de ansiedade em estudantes internos de Medicina.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Esse método de pesquisa avalia o indivíduo e o fator de exposição simultaneamente, no mesmo intervalo de tempo analisado. Este estudo aborda uma situação em um momento não definido. Sendo assim, não há necessidade de mencionar o tempo de exposição a uma causa para gerar o efeito⁷.

A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados a estudantes internos de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), que estavam cursando o internato, ou seja, entre o nono e décimo segundo período. Havia 198 estudantes regularmente matriculados em todo o internato. A princípio o objetivo era entrevistar todos os acadêmicos, mas, com as negativas durante a coleta de dados que ocorreu entre fevereiro e março de 2020, foi possível obter uma amostra de 140 internos (70,7%).

Os critérios de inclusão foram: cursar Medicina na PUC Goiás, fazer parte do internato e estar presente no momento da aplicação do questionário. Os critérios de exclusão foram: estar de licença médica e apresentar os questionários respondidos de maneira incompleta.

Utilizaram-se dois questionários para a concretização dos objetivos desta pesquisa. O primeiro foi um questionário sociodemográfico, pessoal e clínico construído pelos pesquisadores com o intuito de obter dados de variáveis que possam se relacionar com a ansiedade.

O segundo questionário foi o Inventário de Ansiedade de Beck (*Beck Anxiety Inventory – BAI*)⁸, já adaptado e validado no Brasil⁹. Trata-se de uma escala de autorrelato que mede a intensidade dos sintomas da ansiedade. O BAI é constituído de 21 itens que são “afirmações descritivas da ansiedade”, as quais devem ser avaliadas pelo indivíduo com referência a si mesmo em uma escala de quatro pontos que refletem níveis de gravidade crescente de cada sintoma: 1 = absolutamente não; 2 = levemente: não me incomodou muito; 3 = moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar; 4 = gravemente: difícil de suportar.

A escala reflete manifestações somáticas, cognitivas e afetivas características da ansiedade e refere-se aos sintomas que incomodaram o indivíduo na última semana, podendo variar de 0 a 63. O nível de ansiedade é classificado em ansiedade normal quando o escore total varia de 0 a 9 pontos, ansiedade de leve a moderada quando se obtém escore total entre 10 e 18 pontos, ansiedade de moderada a severa quando varia de 19 a 29 pontos e ansiedade severa entre 30 e 63 pontos¹⁰.

Com os dados coletados, confeccionou-se um banco de dados utilizando o *software* Microsoft Excel. Posteriormente, realizou-se uma estatística descritiva com o cálculo de média, frequências absoluta e relativa percentual e desvio padrão.

Na sequência, utilizando do *software* BioEstat 5.3 foi

aplicado o teste de G para testar a associação das variáveis sociodemográficas, pessoais e clínicas com os resultados do BAI, assumindo p-valor inferior ou igual a 0,05 como significativo.

Antes da coleta de dados, o presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da PUC Goiás e aprovado com o Parecer n. 3.425.379. Os discentes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 140 estudantes internos de um curso de Medicina. A idade média dos estudantes foi de 24,3 ($\pm 3,4$), sendo 67,9% até 24 anos, com idade mínima de 21 e máxima de 49 anos. Do total, 70,7% eram do sexo feminino, procedentes de Goiânia (56,3%), que moravam com pai, mães ou irmãos (68,3%). A maioria referiu estar solteira (54,2%), ter fraco envolvimento religioso (47,2%) e não trabalhar (62%) (Tabela 1).

Em relação aos aspectos sociais e clínicos, 50% dos estudantes referiram realizar atividade física frequentemente, 90,1% não apresentavam doenças crônicas, 38% referiram ter doença psiquiátrica e 60,6% responderam estar fazendo terapia psiquiátrica ou psicológica. Em relação às horas dormidas, 81% responderam dormir menos de sete horas por noite, com 22,5% tendo insônia, e 58,5% faziam uso de substâncias que alteram o sono. A maioria dos estudantes 68,3% não estava satisfeita com o rendimento acadêmico e 45,1% já pensaram em abandonar o curso (Tabela 2).

Conforme Tabela 3, os resultados do BAI demonstraram que 52,9% tinham níveis de ansiedade normal; 25,7%, de leve a moderada; 15%, de moderada a severa; e 6,4%, severa.

Na comparação dos aspectos sociodemográficos com os níveis de ansiedade, foram identificadas, no sexo feminino, maiores frequências em ansiedade leve e moderada do que no sexo masculino ($p = 0,0133$) (Tabela 4).

Na comparação dos aspectos pessoais e clínicos com os níveis de ansiedade, foi identificada uma frequência bem maior, em todos os níveis, de ansiedade nos estudantes que afirmaram realizar terapia psiquiátrica ou psicológica ($p = 0,0110$). Ter insônia esteve relacionado com ansiedade de moderada a severa ($p < 0,0001$). A utilização de substâncias que alteram o sono esteve relacionada com maior frequência em todos os níveis de ansiedade ($p = 0,0099$). A satisfação com o rendimento acadêmico apresentou menor relação com os níveis de ansiedade ($p = 0,0017$). Entretanto, maiores frequências de ansiedade de moderada a severa e ansiedade severa foram encontradas nos alunos que afirmaram ter pensado em abandonar o curso de Medicina ($p = 0,0239$) (Tabela 5).

Tabela 1. Caracterização dos aspectos sociodemográficos dos 140 estudantes internos de um curso de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020

Variáveis (N = 140)	n	f(%)
Sexo		
Masculino	41	29,3
Feminino	99	70,7
Idade (anos)		
Até 24 anos	95	67,9
Acima de 24 anos	45	32,1
Procedência		
Goiânia	80	56,3
Interior de Goiás	36	25,4
Outro estado	24	16,9
Trabalha e cursa Medicina		
Sim	52	36,6
Não	88	62,0
Período da Medicina		
Período 9	27	19,0
Período 10	31	21,8
Período 11	37	26,1
Período 12	45	31,7
Atividades extracurriculares		
Nenhuma	9	6,3
Uma Atividade	86	60,6
Duas Atividades	38	26,8
três ou mais atividades	7	4,9
Estado civil		
Solteiro	77	54,2
Solteiro (namorando)	59	41,5
Casado	4	2,8
Envolvimento religioso		
Forte	44	31,0
Fraco	67	47,2
Nenhum	29	20,4
Mora com quem?		
Pai, mãe ou irmãos	97	68,3
Sozinho	37	26,1
Parentes	6	4,2

Tabela 2. Caracterização dos aspectos pessoais e clínicos dos 140 estudantes internos de um curso de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020

Variáveis (N = 140)	n	f(%)
Frequência em bares e festas		
Frequentemente	49	34,5
Às vezes	65	45,8
Raramente	26	18,3
Frequência de atividade física		
Frequentemente	71	50,0
Às vezes	37	26,1
Raramente	32	22,5
Doença crônica		
Sim	12	8,5
Não	128	90,1
Doença psiquiátrica		
Sim	52	36,6
Não	88	62,0
Terapia psiquiátrica/psicológica		
Sim	86	60,6
Não	54	38,0
Insônia		
Sim	32	22,5
Não	108	76,1
Horas dormidas à noite		
Menos de sete horas	115	81,0
Entre sete e nove horas	25	17,6
Etilismo		
Sim	104	73,2
Não	36	25,4
Tabagismo		
Sim	9	6,3
Não	131	92,3
Usa substâncias que alteram o sono		
Sim	83	58,5
Não	57	40,1
Satisfação com o rendimento acadêmico		
Sim	43	30,3
Não	97	68,3
Pensou em abandonar o curso		
Sim	64	45,1
Não	76	53,5

Tabela 3. Análise dos níveis de ansiedade dos 140 estudantes internos de um curso de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020

Variáveis (N = 140)	n	f(%)
Níveis de ansiedade		
Ansiedade normal (de 0 a 9 pontos)	74	52,9
Ansiedade de leve a moderada (de 10 a 18 pontos)	36	25,7
Ansiedade de moderada a severa (de 19 a 29 pontos)	21	15,0
Ansiedade severa (de 30 a 63 pontos)	9	6,4

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo descreveram o perfil de estudantes internos de Medicina de uma instituição privada de ensino. Apesar de a pesquisa ter traçado o perfil sociodemográfico, clínico e pessoal de estudantes de uma única instituição e limitar-se a definir as características de discentes matriculados apenas nos dois últimos anos do curso, ela traz contribuições ao debate sobre a educação médica. Pela análise dos resultados, é possível perceber uma prevalência maior de discentes do sexo feminino (70,7%), o que corrobora o padrão encontrado em outros dois estudos^{11,12} e contrasta com o resultado obtido por um estudo realizado na Universidade Federal do Pará (UFPA), no qual houve predomínio do sexo masculino 50,6%¹³.

Quanto à faixa etária, este trabalho seguiu a tendência da média nacional de 24 anos de idade relatada nos estudos realizados em duas pesquisas^{14,15}, sendo maior a prevalência de 67,9% de estudantes com até 24 anos. Há um rejuvenescimento da medicina no Brasil, com a média de idade dos profissionais diminuindo ao passar dos anos¹⁶.

Em relação ao trabalho remunerado, nossos resultados são semelhantes aos encontrados em outras pesquisas^{13,14}, já que a maioria dos estudantes (62%) afirmou que não trabalhava. Sabe-se que o baixo percentual de estudantes de Medicina que trabalham se opõe à realidade dos discentes de outros cursos universitários, em que a maioria faz estágios ou trabalha enquanto cursa a graduação.

Um estudo realizado com acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) demonstrou que 64,2% dos estudantes moravam com familiares¹⁷, dado semelhante encontrado neste estudo que foi de 68,3%. Outro estudo realizado conduzido na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com 279 acadêmicos do curso de Medicina demonstrou que 64,9% dos estudantes moravam com os pais¹⁸.

Tabela 4. Comparação dos aspectos sociodemográficos com os níveis de ansiedade dos 140 estudantes internos de um curso de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020.

Variáveis (N = 140)	Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)								p-valor*	
	Normal (n = 74)		Leve (n = 36)		Moderada (n = 21)		Severa (n = 9)			
	n	f(%)	n	f(%)	n	f(%)	n	f(%)		
Sexo										
Masculino	27	65,9	7	17,1	2	4,9	5	12,2		
Feminino	47	47,5	29	29,3	19	19,2	4	4,0	0,0133	
Idade (anos)										
Até 24 anos	51	53,7	24	25,3	14	14,7	6	6,3		
Acima de 24 anos	23	51,1	12	26,7	7	15,6	3	6,7	0,9943	
Procedência										
Goiânia	37	46,3	24	30,0	15	18,8	4	5,0		
Interior de Goiás	23	63,9	7	19,4	3	8,3	3	8,3		
Outro estado	14	58,3	5	20,8	3	12,5	2	8,3	0,5012	
Trabalha e cursa medicina										
Sim	29	55,8	10	19,2	11	21,2	2	3,8		
Não	45	51,1	26	29,5	10	11,4	7	8,0	0,2281	
Período da Medicina										
Período 9	15	55,6	6	22,2	6	22,2	0	0,0		
Período 10	15	48,4	7	22,6	4	12,9	5	16,1		
Período 11	23	62,2	8	21,6	4	10,8	2	5,4		
Período 12	21	46,7	15	33,3	7	15,6	2	4,4	0,3218	
Atividades extracurriculares										
Nenhuma	4	44,4	3	33,3	0	0,0	2	22,2		
Uma atividade	44	51,2	23	26,7	15	17,4	4	4,7		
Duas atividades	19	50,0	10	26,3	6	15,8	3	7,9		
Três ou mais atividades	7	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,1518	
Estado civil										
Solteiro	40	51,9	20	26,0	13	16,9	4	5,2		
Solteiro (namorando)	32	54,2	15	25,4	7	11,9	5	8,5		
Casado	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	0,9532	
Envolvimento religioso										
Forte	23	52,3	11	25,0	8	18,2	2	4,5		
Fraco	34	50,7	21	31,3	7	10,4	5	7,5		
Nenhum	17	58,6	4	13,8	6	20,7	2	6,9	0,5483	
Mora com quem?										
Pai, mãe ou irmãos	50	51,5	26	26,8	14	14,4	7	7,2		
Sozinho	23	62,2	6	16,2	6	16,2	2	5,4		
Parentes	1	16,7	4	66,7	1	16,7	0	0,0	0,3334	

*Teste G.

Tabela 5. Comparação dos aspectos pessoais e clínicos com os níveis de ansiedade dos 140 estudantes internos de um curso de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020

Variáveis (N = 140)	Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)								p-valor*
	Normal (n = 74)		Leve (n = 36)		Moderada (n = 21)		Severa (n = 9)		
	n	f(%)	n	f(%)	n	f(%)	n	f(%)	
Frequência em bares e festas									
Frequentemente	27	55,1	12	24,5	6	12,2	4	8,2	0,0677
Às vezes	38	58,5	19	29,2	6	9,2	2	3,1	
Raramente	9	34,6	5	19,2	9	34,6	3	11,5	
Frequência de atividade física									
Frequentemente	43	60,6	17	23,9	7	9,9	4	5,6	0,4082
Às vezes	17	45,9	9	24,3	7	18,9	4	10,8	
Raramente	14	43,8	10	31,3	7	21,9	1	3,1	
Doença crônica									
Sim	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	0,0	0,5428
Não	67	52,3	32	25,0	20	15,6	9	7,0	
Doença psiquiátrica									
Sim	22	42,3	14	26,9	11	21,2	5	9,6	0,1766
Não	52	59,1	22	25,0	10	11,4	4	4,5	
Terapia psiquiátrica/psicológica									
Sim	37	43,0	24	27,9	18	20,9	7	8,1	0,0110
Não	37	68,5	12	22,2	3	5,6	2	3,7	
Insônia									
Sim	8	25,0	8	25,0	14	43,8	2	6,3	< 0,0001
Não	66	61,1	28	25,9	7	6,5	7	6,5	
Horas dormidas à noite									
Menos de sete horas	55	47,8	33	28,7	19	16,5	8	7,0	0,0885
Entre sete e nove horas	19	76,0	3	12,0	2	8,0	1	4,0	
Etilismo									
Sim	56	53,8	25	24,0	15	14,4	8	7,7	0,6359
Não	18	50,0	11	30,6	6	16,7	1	2,8	
Tabagismo									
Sim	5	55,6	3	33,3	1	11,1	0	0,0	0,7297
Não	69	52,7	33	25,2	20	15,3	9	6,9	
Usa substâncias que alteram o sono									
Sim	40	48,2	19	22,9	19	22,9	5	6,0	0,0099
Não	34	59,6	17	29,8	2	3,5	4	7,0	
Satisfação com o rendimento acadêmico									
Sim	33	76,7	6	14,0	2	4,7	2	4,7	0,0017
Não	41	42,3	30	30,9	19	19,6	7	7,2	
Pensou em abandonar o curso									
Sim	26	40,6	18	28,1	13	20,3	7	10,9	0,0239
Não	48	63,2	18	23,7	8	10,5	2	2,6	

*Teste G.

No presente estudo, verificou-se uma alta prevalência de ansiedade da amostra estudada. Estudantes de Medicina são expostos a um ambiente emocionalmente exaustivo de treinamento e trabalho e a demandas acadêmicas estressantes. Conseqüentemente, psicopatologias são frequentes nessa população¹⁹. Níveis de sofrimento psíquico nesse grupo, particularmente a ansiedade patológica, são mais altos do que na população em geral²⁰.

O sofrimento psicológico raramente é verbalizado pelos estudantes de Medicina, pois isso, em geral, está associado à fraqueza e é percebido como uma barreira à prática médica²¹. Como a ansiedade pode persistir após o término da faculdade médica, os jovens médicos estarão em condições abaixo do ideal para iniciar a carreira, o que poderá afetar a prestação de serviços e a qualidade do atendimento. Uma pesquisa sobre a saúde de estudantes de Medicina revelou que 68,2% dos participantes relataram ansiedade patológica²².

Em relação aos sintomas ansiosos, ser mulher foi associado com maior ansiedade. As mulheres apresentam maior prevalência de transtornos ansiosos²³. Elas são mais propensas ao estresse e à ansiedade do que os homens, pois possuem uma maior carga de atividades e mais sintomas físicos. Isso decorre do fato de haver uma cobrança social dos múltiplos papéis a serem desempenhados pela mulher, o que está associado à necessidade de reafirmarem a sua competência em espaços liderados por homens. Além disso, há também as alterações hormonais próprias do sexo feminino que contribuem para esse perfil²⁴.

As mulheres são consideradas mais conscientes dos seus sentimentos do que os homens e, dessa forma, demonstram com maior clareza seus sintomas. Pressupõe-se que os homens também tenham altos níveis de ansiedade, tanto quanto as mulheres, mas não relatam nos questionários pela falta de compreensão do que os angustia¹⁷.

Conforme os resultados apresentados, 60,6% dos entrevistados responderam que estavam fazendo terapia psiquiátrica ou psicológica, o que pode estar associado com maior nível de ansiedade. Entende-se que o motivo dessa relação seria o maior autoconhecimento e, conseqüentemente, a busca de ajuda profissional. Mesmo com os altos índices de sofrimento psicológico entre os estudantes de Medicina, estima-se que 8% a 15% buscaram suporte psicológico. Trata-se de uma atitude prejudicial, já que pode gerar um maior risco de *burnout*, suicídio, entre outros, além de reduzir a capacidade de aprendizado e a qualidade no atendimento ao paciente²⁵.

Entre os motivos que levam os acadêmicos a não procurar apoio psicológico, estão a alta carga horária exigida pelo curso – o que significa pouco tempo disponível para outras necessidades –, a sensação de que deveriam estar estudando em vez de procurarem atendimento, a falta de conhecimento

acerca dos sintomas e o estigma que ainda existe quanto à procura de ajuda e ao tratamento de doenças mentais²⁵.

Acredita-se que a solicitação de ajuda seria uma expressão de vulnerabilidade e que não seria aceitável dentro do campo médico, e, por isso, os discentes evitam assumir que necessitam de algum tipo de suporte. Há ainda os estudantes que compreendem as próprias angústias, porém, recorrem à automedicação, o que pode surtir prejuízos iguais ao não tratamento ou até piores com reações adversas significativas²⁵.

Em relação ao sono, 22,5% dos estudantes afirmaram sofrer de insônia, sendo esse fator relacionado com a ansiedade de moderada a grave. Existe uma importante relação entre a qualidade do sono e o estado emocional da pessoa. A ansiedade tem como conseqüência a insônia aguda ou crônica, que acarreta prejuízos físicos, cognitivos e emocionais, além de provocar o desequilíbrio do sistema imunológico. Durante o sono, há um descanso fisiológico, as células são renovadas e a memória é consolidada. Sendo assim, diante dessa falta de sono, a capacidade de concentração e de aprendizagem fica reduzida²⁶.

Podem-se citar ainda uma maior dificuldade de tomar decisões e de elaborar hipóteses diagnósticas, uma lentificação para estabelecer a conduta, uma redução da qualidade da relação médico-paciente e um aumento da ansiedade, o que acaba por gerar um ciclo vicioso. Alguns fatores são claramente influenciadores da qualidade e quantidade do sono, entre os quais se destacam: novamente a carga horária alta, os plantões, as provas e a privação do sono para que se obtenha um maior rendimento acadêmico²⁶.

Outro fator que influencia negativamente a qualidade de vida dos discentes está relacionado à utilização de substâncias que alteram o sono. Dos participantes desta pesquisa, 58,5% utilizavam substância desse tipo, o que está relacionado com os maiores níveis de ansiedade. Há os estimulantes naturais, como a cafeína e a guaranina, e os sintéticos, como a taurina e o metilfenidato. Ambos estimulam o sistema nervoso central. Essas substâncias aumentam a concentração e fornecem mais energia, o que é extremamente vantajoso para quem está estudando. Porém, em altas doses, podem causar agitação, ansiedade, angústia, estresse e delírio. A cafeína, que é a mais utilizada, em doses acima de 600 mg pode causar confusão mental e provocar erros em atividades intelectuais²⁷. Os estudantes de Medicina são muito propensos ao consumo excessivo de psicoestimulantes por conta da privação de sono e da necessidade de maior concentração²⁸.

Identificou-se que 68,3% dos discentes não estavam satisfeitos com o próprio rendimento acadêmico e 45,1% já pensaram em abandonar o curso. Entre esses últimos, observou-se maior índice de ansiedade de moderada a grave. A ansiedade, como já mencionado, pode reduzir o índice de acerto

dos estudantes, causar prejuízos ao aprendizado e culminar no abandono do curso²⁹. O motivo pode ser explicado pela sintomatologia da ansiedade, que, quando muito acentuada, causa ameaça ao bem-estar físico e psicológico, com consequente dificuldade em manter um bom desempenho acadêmico³⁰.

Por tratar-se de um fenômeno complexo, é necessário observar que há limitações, principalmente quando se estabelece associação entre as variáveis estudadas e os níveis de ansiedade. Assim, é importante também pensar na hipótese de causalidade reversa, uma vez que os achados podem ter sua causa condicionada pela própria ansiedade.

CONCLUSÃO

No presente estudo, verificou-se que a maioria dos estudantes de medicina do internato apresentou níveis normais de ansiedade. Quando comparados aos aspectos sociodemográficos, observou-se que os níveis de ansiedade foram maiores no sexo feminino. Constataram-se maiores sintomas de ansiedade nos estudantes que faziam terapia, tinham insônia e utilizavam substâncias que alteram o sono.

Nestes trabalho, verificou-se que os estudantes que tinham maior satisfação com o rendimento acadêmico tiveram níveis menores de ansiedades, e aqueles que apresentaram ansiedade de moderada a severa pertenciam ao grupo de alunos que já pensaram em abandonar o curso.

Os estudantes de Medicina lidam com um curso que exige muito tanto física quanto emocionalmente. Trata-se de um curso de período integral, em que os erros não são aceitos, exigindo cada vez mais do acadêmico. Além disso, é um curso que trabalha com as dores e os sentimentos de uma pessoa, e, por conta disso, muitos discentes *não conseguem* lidar com esse contexto e passam a vivenciar com o paciente a dor dele. Por causa dessa grande exigência, muitos desses estudantes tendem a desenvolver diversos agravos à saúde mental, dentre estes, a ansiedade.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores participaram igualmente da construção do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses neste estudo.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento para a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Carvalho MCP, Junqueira LG, Cerdeira CD, Costa AMDD, Santos GB. Levantamento da situação de saúde mental e uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos do curso de odontologia de uma universidade do sul de Minas Gerais. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2017;15(1):489-96.
- International Federation of Medical Students' Associations of Brazil. Saúde mental do estudante de medicina. Fortaleza; 2016 [acesso em 10 abr 2020] Disponível em: <http://ifmsa.net.br/wp-content/uploads/2017/02/DP-Sau%CC%81de-Mental-do-Estudante-de-Medicina.pdf?07d318>.
- Tanaka MM, Furlan LL, Branco LM, Valerio NI. Adaptação de alunos de medicina em anos iniciais de formação. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(4):663-8.
- Ferreira CMG, Klutshcovsky ACGC, Cordeiro TMG. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de medicina: um estudo comparativo. *Rev Bras Educ med*. 2016;40(2):268-77.
- Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ med*. 2018;42(4):55-65.
- World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. WHO; 2017 [acesso em 12 abr 2020] Disponível em: <http://www.who.int/iris/handle/10665/254610>.
- Hochman B, Nahas FX, Oliveira RSF, Ferreira LM. Desenhos de pesquisa. *Acta Cir Bras*. 2005;20(2):2-9.
- Beck AT, Epstein N, Brown GK, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988;56(6):893-7.
- Cunha JA. Manual da versão em português das escalas de Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
- Creamer M, Foran J, Bell R. The Beck Anxiety Inventory in a non-clinical sample. *Behav Res Ther*. 1995;33(4):477-85.
- Alvarenga VC, Coelho JLS, Rodrigues IC, Motta VMC, Silva LS. Perfil dos estudantes dos dois primeiros anos do curso de medicina de uma instituição privada de ensino de Minas Gerais. *Rev Saúde Dinâmica*. 2019;1(1):1-19.
- Silva LS, Smaldi K, Pires MHR, Pires OC. Prevalência de dor crônica e fatores associados em estudantes de medicina. *Rev Dor*. 2017;18(2):108-11.
- Rego RM, Marques NA, Monteiro PC, Barbosa CLO, Lins NAA, Caldas CAM. O perfil atual do estudante de medicina e sua repercussão na vivência do curso. *Para Res Med J*. 2018;2(1-4):e05.
- Estrela YCA, Rezende ACC, Guedes AF, Pereira CO, Sousa MNA. Estresse e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de estudantes de medicina. *CES Med*. 2018;32(3):215-25.
- Toti TG, Bastos FA, Rodrigues P. Fatores associados à ansiedade e depressão em estudantes universitários do curso de educação física. *Rev Saúde Física e Mental*. 2018;6(2):1-10
- Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM. Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp; 2018 [acesso em 15 abr 2020]. Disponível em <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index10/?numero=15&ediacao=4278#page/1>.
- Oliveira GS, Rocha CA, Santos BEF, Sena IS, Favaro L, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados a depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. *Rev Med Saúde Brasília*. 2017;5(3):186-99.
- Costa DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(1):e040.
- Baeza-Velasco C, Genty C, Jaussent I, Benramdane M, Courtet P, Olié E. Study protocol of a randomized multicenter controlled study of intervention based on attention versus relaxation to reduce emotional exhaustion in medical students in France: the "Prevent" study. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):115.

20. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille CM, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-36.
21. Kothari V, George N, Hamid O. Prestação de apoio à saúde mental para estudantes de medicina. *Adv Med Educ Pract*. 2018;9:925-6.
22. InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale. Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins; 2017 [acesso em 12 abr 2020]. Disponível em: <https://isni.fr/wp-content/uploads/2020/02/enquetesamentale.pdf>.
23. Puthran R, Zhang MW, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016;50(4):456-68.
24. Wahed WAY, Hassan SK. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria J Med*. 2017;53(1):77-84.
25. Roberto A, Almeida A. Saúde mental de estudantes de medicina: estudo exploratório da Universidade da Beira Interior. *Acta Med Port*. 2011;24(S2):279-86.
26. Andrade LP, Souza AP, Souza AFP, Batiston GT, Roque GPC, Silva JYF, et al. Ansiedade versus alteração do padrão de sono-vigília em estudantes de medicina. *Rev Ensino, Educação e Ciências Humanas*. 2017;18(3):232-8.
27. Silveira VI, Oliveira RJF, Caixeta MR, Andrade BBP, Costa RGL, Santos GB. Uso de psicoestimulantes por acadêmicos de medicina de uma universidade do sul de Minas Gerais. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2015;13(2):186-92.
28. Morgan HL, Petry AF, Licks PAK, Ballester AO, Teixeira KN, Dumith SC. Consumo de estimulantes cerebrais por estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul do Brasil: prevalência, motivação e efeitos percebidos. *Rev Bras Educ Med*. 2017;41(1):102-9.
29. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2015;39(1):135-42.
30. Menezes FMF, Rodrigues VLR, Barros LM, Almeida HMR, Lima PAL. Avaliação da ansiedade traço e estado em estudantes de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Biomedicina. *Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes- SEMPESq*. 2018;18:1-3.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.