

Análise da Prevalência de Sintomas de Depressão e Ansiedade em uma turma de estudantes ao longo do curso de graduação em medicina em uma Faculdade da cidade de Araguari/MG.

DOI: 10.5935/2447-8539.201900013

DAYME FREITAS GUIMARAES; MARIA CLÁUDIA CÂNDIDA RODRIGUES

e-mail: dayme@hotmail.com

Resumo

O estudante de medicina, ao ingressar na Faculdade, acaba mudando de forma bastante radical o seu estilo de vida, e estudos têm demonstrado que tais mudanças refletem em aumento da prevalência de transtornos de humor, como quadros depressivos e transtornos de ansiedade. Estudar as características desse grupo faz-se necessário, pois pode possibilitar um planejamento mais coerente de estratégias de apoio psicopedagógico, atualmente consideradas de vital importância no acompanhamento dos alunos ao longo do curso médico. O presente trabalho teve como objetivo avaliar o grau de ansiedade e a presença de sintomas de depressão dos estudantes de medicina, no período que antecede a realização de avaliações educacionais teóricas e práticas. Realizou-se um estudo transversal utilizando os instrumentos; Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Inventário de Beck (IDB) e um questionário sócio demográfico para informações gerais relativas aos estudantes. Os questionários foram aplicados para 52 alunos, no início do semestre e para 62 alunos imediatamente antes da semana de avaliações. Os resultados mostraram diferença significativa ($p= 0,002$) entre o somatório do IDATE no início do semestre e antes da realização das avaliações. Já em relação, a presença de sintomas depressivos, não houve diferença significativa entre os dois momentos.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Estudantes de Medicina

Abstract

The medical student when entering the Faculty ends up changing their lifestyle radically, losing their personal life, social relations and leisure, in order to adapt to the new teaching-learning context of the university life. Studies report the predominance of mood disorders with a higher incidence of depressive conditions followed by anxiety disorders in medical students who sought psychological help. Studying the characteristics of this group is necessary in order to make possible a more coherent planning related to assist these students, considering a vital importance monitoring them throughout the medical course. This study aimed to evaluate the degree of anxiety and the presence of depression symptoms of medical students within the period before the conduction of theoretical and practical educational evaluations as well as to elaborate and execute health actions that promote coping strategies, preparing them to deal with the pressure of the assessment time. A cross-sectional study was conducted using the tools Spielberger State Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Inventory Depression (BDI) and a socio-demographic questionnaire for general information regarding students. The obtained data received a descriptive statistical analysis.

Keywords: Depression; Anxiety; Medical students.

INTRODUÇÃO

A espera, a cobrança pessoal e social, a competição e a preparação para a prova são alguns dos fatores que fazem com que um processo seletivo se torne estressante e gerador de diversos efeitos negativos. (KARINO, 2014)

Estudo realizado por Millan (2008) relata o predomínio de transtornos de humor, com maior incidência de quadros depressivos em alunos de Medicina que buscaram auxílio psicológico. Seguido por transtornos de ansiedade, que poderiam estar ligados à intensa competição existente entre os alunos pelas melhores notas e por vagas em Ligas Assistenciais Extracurriculares.

De acordo com Carmo e Simionato (2012), estados de ansiedade envolvem reações fisiológicas desagradáveis; postura tensa; expressão facial cansada; dores de cabeça; distúrbios estomacais etc, envolvendo componentes fisiológicos, comportamentais e cognitivos.

Segundo Aquino (2012), o estudante de medicina, ao ingressar na Faculdade, acaba mudando de forma bastante radical o seu estilo de vida, com perdas na sua vida pessoal, nas suas relações sociais e no seu lazer, com o intuito de adaptar-se ao novo contexto de ensino-aprendizagem da vida universitária.

De acordo com Cavestro (2004), o estudante universitário, com todo o seu ímpeto juvenil, suas fantasias onipotentes, sua inexperiência, sua expectativa diante do mundo adulto que começa a se descortinar, está longe da estabilidade emocional que a vida, o conhecimento e o passar dos anos pode oferecer à maioria das pessoas.

No curso de medicina, o estudante enfrenta uma carga horária por vezes excessiva, competição entre os colegas, contato com a doença, morte, questões e dificuldades socioeconômicas das populações mais carentes. Sendo assim, o curso propicia uma série de estressores que são percebidos de forma individual, subjetiva e temporal, dependendo do patrimônio cultural, emocional e socioeconômico, que determina a resiliência e as escolhas dos alunos (AQUINO, 2012).

Embora todos os estudantes de Medicina estejam expostos às mesmas situações ansiogênicas, alguns parecem lidar com tais situações de forma mais saudável, enquanto outros exibem sinais de dificuldades emocionais (CAVESTRO, 2004). As maiores preocupações dos estudantes estão relacionadas à área acadêmica no que diz respeito à sobrecarga, exigências e desempenho, e que estas preocupações estão presentes ao longo de todo o curso de medicina (FURTADO, 2003).

A saúde significa mais que apenas a ausência de sintomas desagradáveis (AQUINO, 2012). A Organização Mundial de Saúde a define como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”.

Uma das dificuldades dos cuidados psiquiátricos para os estudantes de Medicina é o fato de que eles tendem a não procurar ajuda médica para seus problemas (YIU, 2005). Por terem um referencial diferente da maioria das pessoas, isto é, por ter (ou pensar ter) conhecimentos sobre fisiologia, patologia, etiologia, terapêutica e prognóstico, enfrenta o processo do adoecer em si mesmo de maneira diversa daquela da população em geral, sendo assim um paciente especial (AQUINO, 2012).

Os indivíduos com humor deprimido exibem perda de energia e interesse, sentimento de culpa, dificuldade de concentração, perda de apetite e pensamentos de morte ou suicídio (SADOCK, 2007). Alguns estudos indicam elevado risco de suicídio entre os universitários em geral e, particularmente, entre os estudantes de medicina (CAVESTRO, 2006).

Outros sinais e sintomas do indivíduo deprimido incluem modificações no nível de atividade, das capacidades cognitivas, da fala e de funções vegetativas (p. ex., sono, atividade sexual e outros ritmos biológicos). Essas alterações quase sempre levam a comprometimento do desempenho interpessoal, social e ocupacional (SADOCK, 2007).

Segundo Cataldo (2013) os transtornos de ansiedade compõem a classe mais prevalente de transtornos mentais. Eles são geralmente crônicos, produzem grande morbidade e vários graus de incapacidade e em geral são fatores de risco para outros transtornos mentais.

Sarason (1978) descreve como característico de respostas ansiosas: (1) a situação é vista como difícil, desafiadora e ameaçadora; (2) o indivíduo vê a si mesmo como ineficiente ou inadequadamente preparado para manejar a tarefa; (3) o indivíduo foca nas consequências indesejáveis de um desempenho ruim; (4) preocupações autodepreciativas são fortes e competem com a atividade cognitiva relevante para a tarefa; e (5) o indivíduo antecipa o fracasso e a perda de respeito pelos outros.

Lyndon et al (2014) em sua revisão sistemática da literatura constataram que a avaliação acadêmica evoca estresse e ansiedade entre os estudantes de medicina. Dentre os principais causadores dessa evocação estão: longa duração da avaliação, extensa carga horária de estudos, falta de exercícios físicos (Hashmat et al., 2008); dúvidas sobre a competência acadêmica, medo do fracasso e preocupação com notas baixas (SIAPANISH, 2003).

Muitos estudantes podem apresentar, de forma ocasional, em qualquer avaliação, alta ansiedade, provocada por fatores diversos, intrapessoais ou ambientais, exclusivos daquela situação. Entretanto, o que constitui preocupação educacional são os indivíduos portadores de ansiedade de prova como predisposições relativamente estáveis, isto é, como traço pois, neste caso, a previsão é de que em todas as avaliações a que se submetam se configure o efeito debilitante sobre o desempenho (BZUNECK; SILVA, 1989).

A Qualidade de Vida do universitário é uma área de estudos que merece maiores investigações no Brasil, sobretudo porque as políticas públicas têm favorecido o acesso de populações cada vez maiores, mais heterogêneas e não convencionais de estudantes para este nível de ensino. Em muitos desses casos, a falta de um nível satisfatório de Qualidade de Vida pode impactar negativamente sua saúde mental, além de gerar dificuldades no processo de ensino-aprendizagem e até o abandono acadêmico (CATUNDA, 2008).

A escola médica deve estar preparada para ajudar o seu estudante no gerenciamento do estresse e na utilização de estratégias de enfrentamento que o prepararem para lidar com a pressão vivenciada no dia-a-dia acadêmico, como a realização de avaliações (MARAFANTI, et al., 2013). Kötter & Niebuhr (2016) em seu estudo com estudantes de medicina da Universidade de Lübeck observaram que a utilização de estratégias de enfrentamento individual e coletivo, por um curto período de tempo, antes das avaliações, foram eficazes para reduzir o estresse relacionado com a avaliação.

Diante deste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o grau de ansiedade e a presença de sintomas de depressão que antecedem a realização de avaliações educacionais teóricas e práticas.

A redução da ansiedade e de sintomas depressivos na avaliação pode contribuir para a melhoria do cuidado aos pacientes e da qualidade de vida dos estudantes de medicina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de cunho qualitativo, referente a uma população constituída de estudantes matriculados no terceiro período do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos- Araguari. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética da referida faculdade sob o número 2.458.475.

Foram incluídos no estudo os estudantes que estavam legalmente matriculados no terceiro período do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente

Antônio Carlos no segundo semestre do ano de 2018. Os estudantes presentes durante a aplicação dos questionários e que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Beck – IDB, Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE e um questionário sócio demográfico para informações gerais relativas aos estudantes.

O Inventário foi traduzido e validado para o Brasil, em 1979 por Biaggio e Natalício e apesar de inicialmente desenvolvido para avaliar fenômenos de ansiedade em adultos normais, mostrou-se útil também para medir a ansiedade em estudantes de nível médio e superior, pacientes cirúrgicos, de clínica médica e neuropsiquiátricos. O Instrumento é composto por 2 escalas com 20 itens cada: ansiedade-traço e ansiedade-estado. Neste estudo, utilizaremos a escala que se refere ao estado de ansiedade. Nessa escala, os itens referem-se a como o indivíduo se sente em um determinado momento e as respostas são pontuadas em uma escala Likert de 4 pontos. Maiores escores representam maior ansiedade.

O IDB é um instrumento de rastreamento de sintomas depressivos, e não um teste diagnóstico, podendo deixar de detectar ou superestimar tais sintomas (SANDRI et al., 2000). A escala consiste em 21 itens referentes à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, entre outros. A mesma possui quatro categorias de classificação dos sintomas depressivos, subdivididas por escores: 0-3 (nenhum ou mínimo); 4-7 (leve); 8-15 (moderado); 16 ou mais (grave).

As aplicações dos questionários foram feitas de forma auto aplicada em dois dias distintos. A primeira aplicação ocorreu na segunda semana de aula do semestre, no dia 08 de agosto de 2018. Os questionários não foram aplicados na primeira semana, como o planejado, pois muitos alunos ainda não tinham voltado das férias. Quarenta e nove alunos responderam os questionários neste dia.

A segunda aplicação dos questionários foi feita no dia 03 de dezembro de 2018, enquanto os alunos estavam confinados para fazerem a última prova prática de Morfofuncional. Dos alunos presentes, apenas um disse que não responderia os questionários pois estava nervoso. Sessenta e dois alunos responderam os questionários neste dia.

Foi construída uma planilha no Excel com os dados do IDATE e do questionário sócio-demográfico, com os indivíduos nas linhas e as variáveis nas colunas e todas as análises foram realizadas no Software R.

O somatório do IDATE por indivíduo considerando as 20 questões foi comparado entre os dois momentos de aplicação do questionário: primeiro (início do semestre) e segundo (antes da prova), usando estatística descritiva

e análise de variância não-paramétrica (Kruskal-Wallis), uma vez que os dados não apresentaram distribuição normal, avaliada através do teste de Shapiro-Wilk.

O somatório do IDB por indivíduo considerando as 21 questões foi comparado entre os dois momentos de aplicação do questionário: primeiro (início do semestre) e segundo (antes da prova). A análise estatística (média e porcentagem), foi feita através da tabulação de dados, usando o programa Microsoft Office Excel (2013).

RESULTADOS

Os questionários foram aplicados para 52 alunos no início do semestre e para 62 alunos antes da prova. O somatório do IDATE variou entre 31 e 74, com média de 49,49.

Houve diferença significativa entre o somatório do IDATE no início do semestre e antes da prova, verificada através do teste Kruskal-Wallis $X^2 = 9,45$; grau de liberdade = 1; $p = 0,002$. No início do semestre, o somatório do IDATE variou entre 32 e 65, com média de 46,38. Sendo que para os homens, o somatório variou entre 35 e 65, com média de 44,80.

Já para as mulheres, o somatório variou entre 32 e 63, com média de 46,78 (Tabela 1)

No momento antes da prova, o somatório do IDATE variou entre 31 e 74, com média de 52,10. Sendo que para os homens, o somatório variou entre 31 e 74, com média de 48,53. Já para as mulheres, o somatório variou entre 32 e 73, com média de 53,44. Mostrou-se um aumento de 5,72 na média do início do semestre para o momento antes da prova (Figura 1).

Nos questionários aplicados no começo do semestre, o IDB variou entre 0 e 37 pontos e média de 9,5. Já os questionários aplicados momento antes da prova o IDB variou entre 0 e 49 e a média foi de 8,8. A média dos dois momentos entra na classificação de intensidade moderada de sintomas depressivos, segundo o Inventário de Beck.

A Figura 2 mostra a intensidade de sintomas depressivos, no começo do semestre, onde 19% (10) dos alunos apresentaram mínima ou nenhuma intensidade, 31% (16), 35% (18) moderada e 15% (8) grave. A Figura 2 mostra o momento antes da prova, em que 26% (16) apresentaram mínima ou nenhuma intensidade, 31% (19) leve, 32% (20) moderada e 11% (7) grave.

Tabela 1- Média, Mínimo e Máximo do IDATE em função do momento de aplicação do questionário e gênero

Grupos	Média	Mínimo	Máximo
Momento do questionário			
Início do semestre (n = 52)	46,38	32	65
Antes da prova (n = 62)	52,10	31	74
Kruskal-Wallis $X^2 = 9,45$; grau de liberdade = 1; $p = 0,002$			
Gênero			
Início do semestre			
Masculino (n = 10)	44,80	35	65
Feminino (n = 40)	46,78	32	63
Kruskal-Wallis $X^2 = 0,35392$; grau de liberdade = 1; $p = 0,5519$			
Gênero			
Antes da prova			
Masculino (n = 17)	48,53	31	74
Feminino (n = 45)	53,44	32	73
teste t= 1,7169; grau de liberdade = 60; $p = 0,0911$			

Figura 1 - IDB no começo do semestre

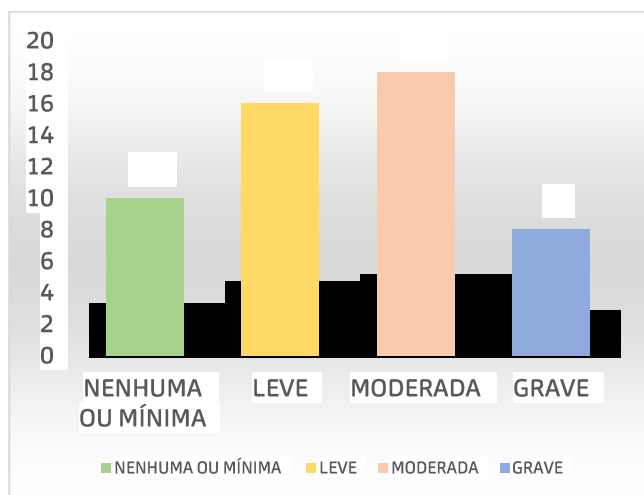
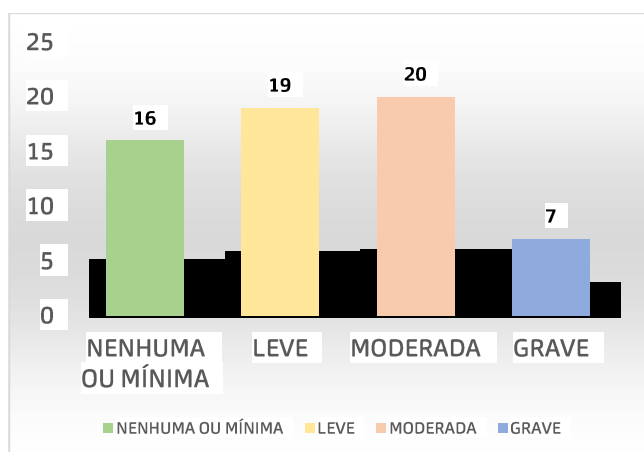


Figura 2 - IDB momento antes da prova



DISCUSSÃO

Durante as análises de consistência da base de dados, verificou-se que os instrumentos foram respondidos corretamente pelos estudantes, apresentando somente entre 0,1 a 1% de dados faltosos, dados coincidentes com o estudo realizado por Karino & Laros (2014).

O presente trabalho verificou que, no momento antes da prova, 8 em cada 10 estudantes apresentou IDATE maior que 42, o que é sugestivo de ansiedade. Esses dados corroboram com o estudo feito por Baldassim et al. (2006) em uma Faculdade de Medicina do ABC. Esse aumento da ansiedade em relação às avaliações guarda relação com o fato de o estudante ter dúvidas em relação a sua competência acadêmica, ter medo do fracasso e a preocupação com notas baixas, como também verificou Siapanish (2003) em seu trabalho.

A pesquisa mostra que a média dos somatórios IDATE dos alunos estudados está acima da média populacional, que é de 40, sendo que escore maior que 42 tende a ansiedade e menor que 38 tende a depressão. Esse valor acima da média populacional é um valor condizente com a literatura que mostra que os estudantes de medicina apresentam um risco maior de desenvolverem transtornos de humor (VASCONCELOS et al.,2014).

Brandtner e Bardage (2009) verificaram em seu estudo que os estudantes de medicina apresentam uma prevalência maior de sintomas depressivos do que a população em geral, achados coincidentes com nosso trabalho. No entanto, não encontramos relação positiva entre aumento dos sintomas depressivos e a realização de avaliações, bem como também não encontramos dados na literatura que trouxessem essa correlação.

Nos dois momentos da pesquisa as mulheres mostraram escore maior que os homens, assim como o estudo realizado por Gama et. al. (2008), em que as diferenças entre os gêneros foram significativas, com mulheres apresentando maiores escores de ansiedade que os homens.

Ferreira e seus colaboradores (2009) verificaram que alterações de humor interferem no desenvolvimento acadêmico, produzindo dificuldades de relacionamento e aquisição de competências. Além disso, muitos estudantes se recusam a procurar atendimento especializado, por receio de preconceito e de se sentirem inferiores em relação aos demais. Tal fato contribui para um prolongamento destes transtornos, que muitas vezes acompanham o estudante por toda a graduação (CERCHIARI et al., 2005).

CONCLUSÃO

O conhecimento dos transtornos de humor que acometem os estudantes de medicina e, principalmente, buscar a relação deles com a realização de avaliações teóricas e práticas fornece subsídios para a elaboração de estratégias futuras que possibilitem aos estudantes perceberem a avaliação como ferramenta útil do processo ensino-aprendizagem.

Dessa forma, o presente estudo realça que a busca do equilíbrio psicoemocional destes estudantes não deve ser apenas uma meta educacional, mas fator imprescindível para a formação de profissionais médicos com habilidades e competências para exercer a profissão.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, M. T. de. **Prevalência de transtornos mentais entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**. 197f. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Faculdade de Medicina da UFMG. Belo Horizonte, 2012.
- BALDASSIN, S. P.; MARTINS, L. C.; ANDRADE, A. G. de. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. **Arquivos de Medicina-ABC**. 2006;31(1):27-31.
- BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. Gerais, **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de fora, v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009.
- BZUNECK, J. A. & SILVA, R. O problema da ansiedade nas provas; perspectivas contemporâneas. **Semina**, 10(3): 190-195, 1989.
- CARMO, João dos Santos & Simionato, Aline Morales. Reversão de ansiedade à matemática: alguns dados da literatura. **Psicologia em Estudo, Maringá**, 17(2), 317-327, 2012.
- CATALDO NETO, A.; GAUER, G. J. C.; FURTADO, N. R. (Orgs.). **Psiquiatria para estudantes de medicina**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.
- CATUNDA, M. A. P.; RUIZ, V. M. Qualidade de vida de universitários. **Revista Científica do UNIFAE**, São Paulo, v.2, n. 1, p. 22-31, 2008.
- CAVESTRO, J. de M. **Um estudo sobre a prevalência de transtornos psiquiátricos entre os estudantes de medicina, fisioterapia e terapia ocupacional da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais**. 135f. (2004) [Dissertação]. Belo Horizonte: Santa Casa de Misericórdia de Minas Gerais, 2004.
- CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCEUDA, O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, 2005, 25 (2), 252-265.
- FERREIRA, C. L. *et al.* Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 973-981, Jun. 2009.
- FURTADO, E. de S.; FALCONE, E. M. de O.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma Universidade do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, 7 (2), p. 43-51, 2003.
- GAMA, M. M. A. *et al.* Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). **Revista de Psiquiatria**. Rio Grande. Sul, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 19-24, 2008.
- HASHMAT, S. *et al.* Factors causing exam anxiety in medical students. **Journal of Pakistan Medical Association**, 2008; 58(4):167-70.
- KAPLAN, H. & SADOCK, B. **Compêndio de Psiquiatria**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- KARINO, C. A. ; LAROS, J. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. **Psico-USF**. Itatiba, v. 19, n. 1, p. 23-36, v2014 .
- LYNDON, MP *et al.* The relationship between academic assessment and psychological distress among medical students: a systematic review. **Perspectives on Medical Education**, 2014; 3 (6):405-418.
- MARAFANTI, I. Influência de sintomas ansiosos no desempenho acadêmico de formandos de medicina. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo** 2013; 58: 18-23.
- MILLAN L.R., ARRUDA P.C. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Revista Associação Médica Brasileira**. 2008;54(1):90-4.
- RADCLIFFE C, LESTER H. Perceived stress during undergraduate medical training: a qualitative study. **Med. Educ**. 2003;37(1):32-8.
- SADOCK, B.; SADOCK V.A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- SARASON, I. G. **The test anxiety scale: concept and research**. Em C. D. Spielberger & I. G. Sarason (Orgs.). **Stress and Anxiety** (Vol.5, pp. 193- 216). Washington, DC: Hemisphere Publishing Corporation, 1978.
- SAIPANISH Ratana. Stress among medical students in a Thai medical school. **Med Teach**. 2003;25(5):502-506
- VASCONCELOS, Tatheane Couto de et al . **Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina**. **Revista Brasileira de Educ. Médica**, Rio de Janeiro v. 39, n. 1, p. 135-142, Mar. 2015.
- YIU Verna. (2005). Supporting the well-being of medical students. **CMAJ** : Canadian Medical Association. **Journal de l'Association Medicale Canadienne**, 172(7), 889-890. doi:10.1503/cmaj.050126.