

## **ANSIEDADE ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA**

**Gabriela Mazzioni Dudek, Laura Tolotti e Junir Antônio Lutinski**

**RESUMO:** A ansiedade é um fenômeno que pode tanto beneficiar, desencadeando ação, quanto prejudicar um indivíduo, ao gerar um desconforto emocional que interfere na qualidade de vida. Dentre os cenários desencadeantes desse efeito, cita-se a Universidade. A vida universitária compreende um período rodeado de emoções e de diversas mudanças, o que causa desconforto aos estudantes. Por exemplo, no curso de Medicina, os alunos, além de possuírem alta carga horária, entram em contato direto com situações de dor, sofrimento e até mesmo morte. Diante deste cenário, a partir de uma pesquisa qualitativa exploratória e quantitativa transversal, foi aplicado um questionário, baseado no “Inventário de Ansiedade - A mente vencendo o humor” a estudantes de todos os períodos do curso de Medicina de uma universidade do Sul do Brasil. As questões foram empregadas com o objetivo de avaliar a frequência e os sintomas de ansiedade entre os acadêmicos do curso. Percebeu-se, após a coleta e análise dos dados, que os sinais mais frequentes são nervosismo, inquietação ou preocupação e sentimento de incapacidade. Além disso, dois sintomas específicos (irritabilidade e sentimento de incapacidade) e a frequência de ansiedade apresentaram uma incidência significativamente diferente entre os sexos masculino e feminino. Não houve diferença significativa entre os períodos do curso quanto à frequência com que os estudantes sentem ansiedade, apesar de terem demonstrado que se sentem, por vezes, ansiosos.

**Palavras-chave:** emoções, graduação, saúde mental.

## **INTRODUÇÃO**

Historicamente, teorias relacionam a ansiedade como uma espécie de defesa natural adaptativa, comportamental e psicológica, a qual visa a proteção em uma possível situação de perigo ou como uma forma de impedimento para que tal situação aconteça. Funcionalmente, no organismo humano, a ansiedade se trata de uma excitação excessiva sobre o aparelho psíquico, provocando reações físicas ao corpo, mesmo que involuntariamente, sendo uma forma de sinalização (VIANA, 2010). Assim, o ser humano, através desse tipo de emoção, expressa as preocupações e anseios diante do novo ou do desconhecido, decorrentes de um evento estressor que o faz ter reações de “luta ou fuga” e promove a liberação de diferentes hormônios, o que pode resultar na busca da solução para o problema ou não (MARGIS et al., 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), a ansiedade deve ser entendida como um fenômeno que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo das circunstâncias ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal).

Para Greenberger e Padesky (2016), a ansiedade pode ser temporária, como em situações de nervosismo nos momentos desafiadores, nos quais algo novo ou considerado pelo indivíduo como um gerador de tensão é posto em prática; ou persistente, sendo a mais grave dentre os dois tipos, pois pode desencadear transtornos de ansiedade ou pânico, fobias, medo da não aceitação social ou de críticas, além de preocupações persistentes com a saúde e o medo da morte. No Inventário da Ansiedade, que serviu de base para o questionário aplicado a acadêmicos do curso de Medicina nesta pesquisa, os autores identificaram diversos sintomas relacionados à ansiedade, incluindo mudanças cognitivas, comportamentais, emocionais e físicas. Os sintomas cognitivos incluem pensamentos sobre perigo ou coisas ruins, enquanto que os sintomas físicos incluem dificuldade para respirar e engolir, batimento cardíaco acelerado, boca seca, transpiração, tensão muscular, inquietude e tremores, vertigem, náusea ou distúrbios gastrintestinais, calorões ou calafrios e urinação frequente.

Essas alterações físicas e psicológicas podem ser notadas no início de uma graduação e acentuadas no decorrer dos períodos. Tais características são perceptíveis, especialmente, na Medicina. O curso é considerado como um dos mais suscetíveis ao desenvolvimento da ansiedade e depressão, pelo fato dos estudantes estarem expostos a

maiores cargas de estresse, bem como por possíveis mudanças de comportamento (na ansiedade patológica), as quais podem evoluir para situações exaustivas de sentimento de incompetência e perda de autoestima (ALVES, 2014).

O curso de Medicina é composto por cargas horárias prolongadas e, por vezes, exaustivas, além das circunstâncias passíveis a serem agentes estressores, como o aumento da responsabilidade diante do cuidado e manutenção da saúde alheia, cobranças e abdições individuais e busca por excelência profissional. Consequentemente, há o impacto da graduação na saúde mental dos estudantes, dado que a transformação não é uma adaptação considerada rápida e fácil (PEREIRA; GONÇALVES, 2009).

Aqueles que estão no primeiro período (de um total de doze) ainda estão adequando-se, porém, as demandas do curso e as cobranças logo iniciam: novos métodos de estudo, mais dependentes da própria capacidade de busca e aprendizado, nova moradia longe da família e novos anseios. Se antes o medo era não conseguir a vaga desejada na universidade, agora estão expostos a tudo aquilo que vem acompanhando a rotina de um futuro profissional da saúde (PEREIRA; GONÇALVES, 2009). Em contrapartida, outros períodos, como o internato, podem conter certas cargas de ansiedade causadas por outros fatores estressores, como a preocupação diante do fim da graduação, um contato mais próximo com a morte e longas jornadas de trabalho (ALVEZ, 2014).

Diante deste cenário de mudanças pessoais na vida do estudante, este relato visou identificar a frequência com que estudantes de Medicina sentem ansiedade e quais sintomas são mais frequentes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória e quantitativa transversal. Foi aplicado um questionário a estudantes de um curso de Medicina do sul do Brasil, totalizando 273 acadêmicos matriculados nos períodos do curso. A amostra foi composta pelos alunos que se disponibilizaram voluntariamente a responder o questionário.

A coleta de dados foi mediada pela plataforma online “*Google Forms*” (GOOGLE, 2020), no mês de março de 2020, através de um questionário semiaberto contendo dezenove questões que abordaram variáveis como idade, período, sexo, frequência de ansiedade e os possíveis sintomas apresentados pelos participantes da pesquisa. Nas questões com múltiplas escolhas, as alternativas eram compostas por

variáveis como “Nunca”, “Às vezes”, “Frequentemente” e “A maior parte do tempo”. O questionário foi inspirado no “Inventário de Ansiedade - A mente vencendo o humor”, dos autores Greenberger e Padesky (2016), e adaptado com o objetivo de ser mais compacto, tendo questões e alternativas com linguagem simples e compreensível.

O link do questionário foi divulgado pelo aplicativo WhatsApp nos grupos de medicina da Universidade, por ser uma das mídias sociais mais abrangentes dentro do contexto tecnológico de comunicação.

Os dados coletados foram tabulados em um banco de dados no software EXCEL (MICROSOFT, 2013). Foi utilizada análise descritiva de frequência para explorar os dados e foram utilizados gráficos e tabelas para apresentá-los. Além disso, foi feita uma avaliação global, ou seja, da predominância da turma como um todo.

Foram utilizados os testes Não-paramétricos Mann Whitney, Correlação de Spearman (rs) e o Teste Kruskal-Wallis para associar e comparar grupos e subgrupos. Foi considerado valor significativo  $p < 0,05$ . Para a utilização dos Testes, as variáveis “Nunca”, “Às vezes”, “Frequentemente” e “A maior parte do tempo” foram representadas pela numeração 0, 1, 2 e 3, respectivamente. O software Past 4.02 (2020) foi utilizado para a manipulação estatística dos dados encontrados através da aplicação dos testes citados.

A pesquisa não tramitou em Comitê de Ética pelo fato do tempo ser insuficiente para o aguardo da aprovação. No entanto, foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 - Ministério da Saúde. A coleta de dados foi realizada, e os participantes foram orientados quanto ao sigilo das informações, bem como à preservação das respectivas identidades (levando em consideração, também, a não exigência de identificação para responder ao questionário).

## **RESULTADOS**

Foram obtidas 96 respostas válidas. Não foram recebidas respostas do 11º período (sexto ano) e, do 9º período, houve apenas uma resposta, não sendo contabilizada para alguns fins de cálculo. A maior parte do público respondente se caracteriza pelo sexo feminino (76%), enquanto o masculino foi minoritário (24%) e as idades variam de 17 a 33 anos.

Dentre os períodos, o primeiro foi o que mais participou da pesquisa (Tabela 1).

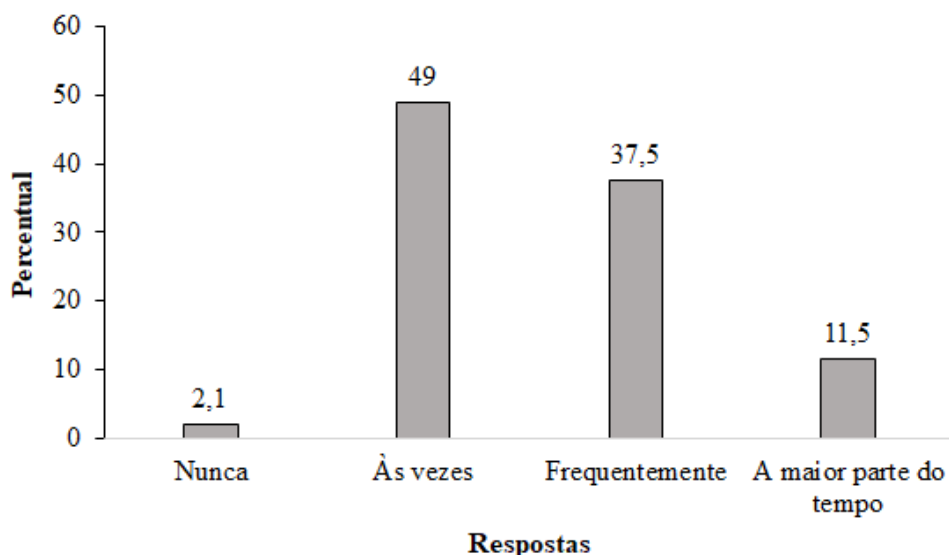
**Tabela 1: Participação dos estudantes de cada período do curso de Medicina**

| <b>Período</b> | <b>Contagem (n)</b> | <b>Frequência relativa (Fr)</b> | <b>Frequência relativa percentual (Frp)</b> |
|----------------|---------------------|---------------------------------|---|
| 1°             | 36                  | 0,38                            | 37,50                                       |
| 3°             | 27                  | 0,28                            | 28,13                                       |
| 5°             | 21                  | 0,22                            | 21,88                                       |
| 7°             | 11                  | 0,11                            | 11,46                                       |
| 9°             | 1                   | 0,01                            | 1,04  |
| <b>Tota</b>    | <b>96</b>           | <b>1</b>                        | <b>100</b>                                  |

Fonte: Os autores (2020)

Quanto à frequência de ansiedade, foi possível visualizar que a variável mais frequente nessa questão foi “Às vezes”, o que mostra que os estudantes sentem, por vezes, ansiedade (Figura 1).

**Figura 1: Frequência de ansiedade nos estudantes de Medicina, março de 2020**



Fonte: Os autores (2020)

Quanto a frequência de ansiedade em relação aos períodos do curso, do primeiro ao sétimo, não foi encontrada correlação entre os mesmos ( $r_s = -0,07$ ;  $p = 0,53$ ). Também

não há diferença estatística entre os períodos quanto a presença de ansiedade ( $H_c = 1,32$ ;  $p = 0,32$ ).

Ao comparar a frequência de ansiedade entre os sexos feminino e masculino, notou-se uma diferença estatística significativa ( $p = 0,04$ ), com maior incidência no sexo feminino (2,0) que no masculino (1,0). Além disso, notou-se diferença estatística entre os sintomas de irritabilidade ( $p = 0,002$ ) e sentimento de incapacidade ( $p = 0,02$ ) (Tabela 2).

**Tabela 2: Comparação da frequência dos sintomas de ansiedade entre os sexos feminino e masculino dos estudantes de Medicina em março de 2020**

|   | <b>Mann-Whitney U</b> | <b>p-valor</b> |
|---|-----------------------|----------------|
| Com que frequência você sente ansiedade?  | 607,5                 | 0,04           |
| Nervosismo, inquietação ou preocupação    | 634                   | 0,06           |
| Tremores, espasmos ou dores musculares    | 697,5                 | 0,22           |
| Cansaço ou falta de ar                    | 639                   | 0,07           |
| Batimento cardíaco acelerado              | 752                   | 0,43           |
| Boca seca                                 | 766                   | 0,55           |
| Tontura ou vertigem                       | 726                   | 0,32           |
| Náusea, diarreia ou problemas intestinais | 706                   | 0,23           |
| Urgência urinária                         | 667                   | 0,11           |
| Calores ou calafrios                      | 759,5                 | 0,52           |
| Nó na garganta                            | 688                   | 0,17           |
| Sentindo-se tenso ou assustado            | 727,5                 | 0,33           |
| Dificuldade em se concentrar ou dormir    | 813                   | 0,89           |
| Irritabilidade                            | 497,5                 | 0,002          |
| Pensamentos de perigo                     | 780,5                 | 0,65           |
| Sentimento de incapacidade                | 574                   | 0,02           |

Fonte: Os autores (2020)

Ao analisar as variáveis respondidas em cada questão, notou-se que os sintomas mais incidentes, marcados com “A maior parte do tempo” foram nervosismo, inquietação ou preocupação e sentimento de incapacidade (Tabela 3).

**Tabela 3: Comparação do número de variáveis marcadas em cada sintoma pelos estudantes de Medicina em março de 2020**

|                              | <b>Nunca</b> | <b>Às vezes</b> | <b>Frequentemente</b> | <b>A maior parte do tempo</b> |
|------------------------------|--------------|-----------------|-----------------------|-------------------------------|
| Batimento cardíaco acelerado | 13           | 65              | 16                    | 2                             |
| Boca seca                    | 42           | 44              | 10                    | 0                             |
| Calores ou calafrios         | 37           | 46              | 12                    | 1                             |

|   |            |            |            |           |
|---|------------|------------|------------|-----------|
| Cansaço ou falta de ar                    | 20         | 54         | 19         | 3         |
| Dificuldade em se concentrar ou dormir    | 5          | 40         | 36         | 15        |
| Frequência em que sente ansiedade         | 2          | 47         | 36         | 11        |
| Irritabilidade                            | 10         | 48         | 30         | 8         |
| Náusea, diarreia ou problemas intestinais | 26         | 56         | 10         | 4         |
| Nervosismo, inquietação ou preocupação    | 0          | 27         | 53         | 16        |
| Nó na garganta                            | 25         | 56         | 15         | 0         |
| Pensamentos de perigo                     | 34         | 48         | 11         | 3         |
| Sentimento de incapacidade                | 8          | 45         | 27         | 16        |
| Sentindo-se tenso ou assustado            | 12         | 56         | 24         | 4         |
| Tontura ou vertigem                       | 48         | 43         | 5          | 0         |
| Tremores, espasmos ou dores musculares    | 26         | 50         | 18         | 2         |
| Urgência urinária                         | 58         | 29         | 7          | 2         |
| <b>Total</b>                              | <b>366</b> | <b>754</b> | <b>329</b> | <b>87</b> |

Fonte: Os autores (2020)

## DISCUSSÃO

Este estudo teve como base o intuito de avaliar a frequência e os sintomas de ansiedade apresentados entre os acadêmicos do curso de medicina, utilizando-se de variáveis como indicativos do distúrbio de saúde mental, tempo de curso, sexo e idade para a análise. Em razão disso, após coleta e interpretação dos dados obtidos, tornou-se notório que não houve relação entre o aumento ou diminuição da ansiedade ao longo dos períodos do curso, entretanto, diferenças entre os sexos foram percebidas quanto aos sintomas apresentados.

Em relação à pesquisa, fatores limitantes como a participação parcial dos estudantes (96 de um total de 273 matriculados no curso) e a reduzida presença dos acadêmicos do sexo masculino (24%), podem ter interferido na obtenção dos resultados, bem como a ausência ou o baixo índice de respostas dos períodos finais da graduação em Medicina. No entanto, os períodos iniciais até o sétimo foram ativamente participantes, sendo possível a comparação entre eles. Além disso, apesar de existirem fatores limitantes, a pesquisa apresentada foi de grande valia, pelo fato de que foram evidenciadas quais são as condições sintomáticas apresentadas pelos acadêmicos em relação a ansiedade. Porém, como o estudo foi realizado em apenas uma universidade, é necessária cautela quanto a generalização dos resultados.

Dados da Organização Mundial da Saúde (2017) indicam que, em 2015, 264 milhões de pessoas viviam com algum tipo de transtorno de ansiedade, o que corresponde

a cerca de 3,6% da população mundial. De tal forma, essa disfunção é considerada, também pela OMS, como mais comum entre mulheres (4,6%) do que em homens (2,6%) a nível global. Ainda, na região das Américas, 7,7% da população feminina e 3,6% masculina são afetados pela problemática em questão.

Em nosso estudo, a diferença entre os sexos foi cognoscível ao analisarmos a variabilidade dos sintomas causados pela ansiedade. Irritabilidade, sentimento de incapacidade e a frequência com que sentiam ansiedade foram estatisticamente diferentes entre os perfis ( $p < 0,05$ ), sendo mais proeminentes nas mulheres. Esse achado corrobora com diversas pesquisas que afirmam que a ansiedade é mais prevalente no sexo feminino (RIBEIRO et al., 2020; COSTA et al., 2020; LEÃO et al., 2018; BASSOLS et al., 2014). Além disso, já foi demonstrado que as mulheres apresentam risco maior que 50% de desenvolver ansiedade, em relação ao sexo oposto (RIBEIRO et al., 2020).

Segundo Padovani et al. (2014) a predominância de sintomas de estresse e ansiedade no público universitário feminino reporta à importância de destacar a susceptibilidade dessa população dentro do ambiente acadêmico, sendo fundamental valorizá-la em um contexto de intervenção terapêutica e desenvolvimento de métodos de prevenção.

Estudos epidemiológicos indicam que a provável explicação para a maior prevalência dos transtornos de ansiedade em mulheres se dá por fatores fisiológicos, como a atuação dos hormônios femininos (estrógeno), que podem implicar em alterações de humor e na modulação do sistema neuroendócrino. Isso porque esse sistema, no sexo feminino, poderia sofrer oscilações de acordo com diversos fatores: psicossociais, fisiológicos ou ambientais (ANDRADE, 2006).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos de ansiedade incluem características de medo e ansiedade excessivos, além de perturbações comportamentais relacionadas. Esses transtornos diferem entre si e também diferem do medo ou da ansiedade adaptativos e provisórios, por serem persistentes. A maioria ocorre com mais frequência em indivíduos do sexo feminino, em uma proporção aproximada de 2 para 1, o que também foi possível visualizar neste estudo.

Ainda de acordo com o DSM, os transtornos de ansiedade generalizada possuem como característica a preocupação excessiva e persistente, incluindo no desempenho escolar e no trabalho. São experimentados sintomas físicos, que englobam inquietação, fadabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbação



do sono. Alguns desses sintomas foram integrados ao questionário aplicado nesta pesquisa, sendo notoriamente apresentados nervosismo, inquietação ou preocupação e sentimento de incapacidade (Tabela 3).

Seguindo essa linha, vários estudos (PEREIRA; GONÇALVES, 2008; MOUTINHO et al., 2017; BASSOLS et al., 2014) apontam que acadêmicos matriculados no primeiro semestre são mais ansiosos quando comparados aos semestres finais. Por estarem lidando com novas frustrações e expectativas, acadêmicos do primeiro ano possuem a tendência de superdimensionar o que os espera, o que gera uma preocupação excessiva. Bassols et al. (2014) afirmam que ocorre uma adaptação progressiva ao longo do curso, com aceitação do papel de ser estudante de medicina, seguida da identificação com vários exemplos profissionais, vivências positivas e negativas com pacientes e diferentes abordagens, participação em grupos de pesquisa e interações sociais. Assim, a ansiedade inicial é significativamente reduzida com o passar do curso.

Apesar dos diversos estudos apontarem mudanças nos níveis de ansiedade entre os períodos, nossa pesquisa não demonstrou diferença significativa ( $p = 0,32$ ). Acreditamos que isso ocorreu devido a data de aplicação do questionário, no início do ano letivo, pois dessa forma possivelmente os alunos (principalmente do primeiro período) ainda não estavam se sentindo significativamente mais ansiosos ou com medo em relação às demandas acadêmicas.

Um estudo realizado por Leão et al. (2018) revelou que o curso de Medicina apresenta níveis de ansiedade e depressão bem acima daqueles da população em geral. Tempski et al. (2012) afirmam que estudantes de medicina enfrentam situações de dor, sofrimento, morte, e realidades sociais que são diferentes das suas. Além disso, os acadêmicos se deparam com sentimentos ambivalentes, entre o orgulho e o medo, exigências, pressão e inseguridades da sua profissão. Os autores ainda afirmam que o principal fator de redução de qualidade de vida dos acadêmicos do curso de medicina é a falta de tempo, o que acarreta em falta de cuidado com sua própria saúde. A exemplo disso, Leão et al. (2018) concluem em seu estudo que a percepção de falta de tempo leva o estudante a crer que a prática de atividade física prejudicaria atividades acadêmicas, o que seria um resultado inverso quanto aos benefícios do não sedentarismo para saúde física e mental.

Quintana et al. (2008) apontaram diversas situações causadoras de angústias dentre os estudantes de Medicina, dentre elas o primeiro contato com o paciente, o estresse psicológico ao terem de trabalhar com dor e sofrimento, além do fato de que a

aprendizagem implica outro ser humano. Em nosso estudo, fica evidente que os estudantes se sentem de fato ansiosos, considerando que 49% relatou que sente ansiedade às vezes, 37,5% frequentemente e 11,5% a maior parte do tempo, conforme Figura 1.

Segundo Leão et al. (2018), a quantidade inadequada de sono pode diminuir o entusiasmo para a execução das atividades, além de acarretar em problemas de saúde, com a ansiedade presente nessas situações. É imprescindível que o acadêmico tenha um sono reparador e de qualidade. Dentre os achados de nosso estudo, a dificuldade em se concentrar ou dormir demonstrou certa frequência dentre os estudantes, com 40 alunos apresentando esses sintomas às vezes e 36 frequentemente, conforme Tabela 3.

Dessa forma, é notável a necessidade de auxílio psicológico aos acadêmicos de Medicina. Estudos (QUINTANA et al., 2008; PADOVANI et al., 2014; LEÃO et al., 2018) defendem a necessidade de intervenção pela própria universidade, a fim de auxiliar os futuros profissionais de saúde. Quintana et al. (2008) defendem a criação de espaços de discussão para que as emoções sejam compartilhadas, além de ser necessária a ênfase para as emoções nas próprias disciplinas de psiquiatria do curso, incluindo sentimentos que o contato com a doença, o sofrimento e a morte geram no estudante. Padovani et al. (2014) apontam como sugestões o incentivo à convivência familiar, o aumento no número de profissionais que possam fornecer assistência psicossocial aos estudantes e políticas específicas voltadas para a saúde da mulher.

## **CONCLUSÃO**

A incidência de ansiedade, junto dos sintomas de irritabilidade e pensamento de incapacidade foram encontrados com maior prevalência no sexo feminino, o que é corroborado por diversas pesquisas e dados da OMS. Diferentemente do que apontam outros estudos, não foi encontrada diferença significativa entre os períodos quanto a frequência de ansiedade. Apesar disso, tornou-se evidente que os acadêmicos do curso de Medicina sentem-se ansiosos às vezes e até frequentemente, apresentando como principais sintomas nervosismo, inquietação ou preocupação e sentimento de incapacidade. Os estudantes passam por diversas situações angustiantes, sentem-se pressionados e também possuem menor tempo para cuidar de si, devido à integralidade do curso. Dessa forma, medidas que partam da própria instituição de ensino são

necessárias, a fim de demonstrar apoio psicológico aos estudantes, podendo, inclusive, serem inseridas dentro da grade curricular.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, T. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina*, v. 93, n. 3, p. 101-105, 4 set. 2014.

ANDRADE, Laura Helena SG de; VIANA, Maria Carmen; SILVEIRA, Camila Magalhães. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Archives Of Clinical Psychiatry*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 43-54, 2006.

ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revista Praxis*, [S. L.], v. 3, n. 6, ago. 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/308928041\\_Introducao\\_aos\\_estudos\\_quantitativos\\_utilizados\\_em\\_pesquisas\\_cientificas](https://www.researchgate.net/publication/308928041_Introducao_aos_estudos_quantitativos_utilizados_em_pesquisas_cientificas). Acesso em: 17 de abr. de 2020.

ASSOCIATION, American Psychiatric. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

BASSOLS, Ana M. et al. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms?. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 233-240, 24 mar. 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 15 abr. de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Ansiedade*. Secretaria da Saúde. Curitiba: 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/470-ansiedade>. Acesso em: 7 abr. de 2020.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.; GONÇALVES, Maria Bernardete. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33. n.1, p. 10-23, mar. 2009.

COSTA, Deyvison Soares da et al . Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 44, n. 1, p. e040, 2020.

GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. *A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 352 p.

Hammer O, Harper DAT, Rian PD. *Past: Palaeonthological statistics*

software package for education and data analysis. Versão 4.02, 2020. Acesso em 27 de agosto de 2020.

LEÃO, Andrea Mendes et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 55-65, dez. 2018.

MARGIS, Regina et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, [S.L.], v.25, n. 1, p. 65-74, abr. 2003.

MOUTINHO, Ivana Lúcia Damásio et al. Depression, stress and anxiety in medical students: a cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica Brasileira*, [S.L.], v. 63, n. 1, p. 21-28, jan. 2017.

VIANA, Milena de Barros. Freud e Darwin: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo. *Natureza humana*, São Paulo, v. 12. n. 1, 2010.

PADOVANI, Ricardo da Costa et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 2-10, 2014.

QUINTANA, Alberto Manuel et al. A angústia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio Grande do Sul, v. 32, n.1, p. 7-14, 2008.

RIBEIRO, Christiane Fernandes et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade em estudantes de medicina brasileiros. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 44, n. 1, p. e021, 2020.

TEMPSKI, Patricia et al. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 106, 5 nov. 2012.

World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. 2017. Disponível em:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=178B8D4B29C3C7E0DCA942DB0C5319E7?sequence=1>. Acesso em: 07 set. 2020.