

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DIFERENTES FASES DO CURSO
MÉDICO: SÃO DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS ESTUDANTES
DE MEDICINA?**

**ANXIETY AND DEPRESSION IN DIFFERENT PHASES OF THE
MEDICAL COURSE: ARE CHALLENGES FACED BY MEDICAL
STUDENTS?**

Camila Maria Monteiro da Silva¹, Maria Amanda Londres Lopes Pinheiro², Carolina Cavalcanti Gonçalves Ferreira³, Nayanna Sales da Silva⁴ Eduardo Jorge da Fonseca Lima⁵

¹Estudante do oitavo período de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
– Aluna PIC/FPS

²Estudante do sexto período de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

³Estudante do décimo período de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

⁴Estudante do oitavo período de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

⁵Orientador - Coordenador Geral da Pós-Graduação *Lato Sensu* do IMIP - Coordenador de tutor da FPS. Doutor em Saúde Materno-Infantil pelo IMIP

RESUMO

Objetivos: verificar as prevalências de ansiedade e depressão em diferentes fases do curso médico. **Métodos:** estudo de corte transversal realizado entre estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) do primeiro, terceiro e sexto anos. Utilizou-se questionário autoaplicável composto por questões sobre os dados sociodemográficos e hábitos de vida, além da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Para a análise estatística utilizou-se o software R versão 3.3.1. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da FPS e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** foi observado que 52,1% e 16,5% dos estudantes possuíam algum grau de ansiedade e depressão respectivamente pela escala HADS. Não houve diferença estatisticamente significativa da prevalência de ansiedade e depressão entre os diferentes anos do curso. Houve maior prevalência de ansiedade entre os estudantes do sexo feminino ($p=0,028$) e entre os que relataram inatividade física ($p=0,031$). Entre os que relataram atividades de lazer uma vez por semana ou mais observou-se que 86,96% obteve resultado “normal” para a escala de depressão, enquanto 50,24% apresentou resultado “normal” para a escala de ansiedade. Entre os pesquisados, 46,51% desconhecem o apoio psicopedagógico da FPS. **Conclusões:** Depressão e ansiedade são desafios enfrentados pelos estudantes. As relações observadas na pesquisa demonstram aspectos multifatoriais envolvidos nesses transtornos, assim são necessários mais estudos acerca do tema.

Palavras-chave: *Ansiedade; Depressão; Estudantes de Medicina*

ABSTRACT

Objectives: To verify the prevalence of anxiety and depression in different phases of the medical graduation program. **Methods:** A cross-sectional study among the students of the first, third and sixth year of Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) was conducted. A self-administered questionnaire containing questions about socio-demographic aspects was used, in addition to the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), which consists of 14 questions to assess anxiety and depression. The software R version 3.3.1 was used for statistical analyses. The project was submitted to the ethical assessment with subsequent approval and all participants agreed to the voluntary informed consent. **Results:** More than half of the students displayed some degree of anxiety whereas 16,5% showed some degree of depression. There was no statistically significant difference in prevalence of anxiety and depression among students in the first, third and sixth year. There was a higher prevalence of anxiety among female students ($p = 0.028$) and among those who reported physical inactivity ($p = 0.031$). Among those who reported leisure activities once a week or more, it was observed that 86.96% had a "normal" result for the depression scale, while 50.24% presented a "normal" result for the anxiety scale. About 46.5% are unaware of the psychopedagogical support. **Conclusions:** Depression and Anxiety are challenges faced by medical students. The association between anxiety, gender and physical activity indicates there are multifactorial aspects concerning these disorders among medical students, thus establishing a need for further studies.

Keywords: Anxiety; Depression; Medical Students

I. INTRODUÇÃO

A ansiedade é definida como um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizada por tensão ou desconforto derivada de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. Ela passa a ser reconhecida como patológica quando é exagerada, desproporcional ao estímulo e interfere na qualidade de vida, no conforto emocional ou no desempenho do indivíduo.^{3,4,5} Uma pessoa com depressão possui a tendência de apresentar sentimento intenso de inadequação pessoal, baixa autoestima e autoconfiança reduzida, eventos que prejudicam a formação profissional e o aproveitamento da experiência acadêmica.⁴ Um em dez pessoas tem um episódio de depressão pelo menos uma vez na vida, podendo ter como causa desencadeante: situação infeliz, estresse constante ou, em alguns casos, doença grave.⁶

Estima-se que 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, notadamente os transtornos depressivos e de ansiedade.¹ O curso médico é caracterizado por possuir diversos estressores capazes de desencadear episódios de depressão e ansiedade, com destaque para a elevada carga horária, o grande volume de matérias, maior contato com pacientes portadores de diversas doenças e prognósticos, a insegurança em relação ao ingresso no mercado de trabalho, a cobrança da sociedade e da instituição de ensino, além da auto cobrança típica desse curso.²

A literatura descreve vários instrumentos para a avaliação da ansiedade e da depressão, entre eles, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (*Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS*).^{4,7,8,9,10,11,12} A HADS foi inicialmente desenvolvida para

identificar sintomas de ansiedade e de depressão em pacientes não psiquiátricos hospitalizados, sendo posteriormente validada em outros tipos de pacientes, em pacientes não internados e em indivíduos sem doença.^{8,11} A HADS se distingue de todas as outras escalas, devido a sua capacidade de avaliar a ansiedade e a depressão sem investigar sintomas somáticos.^{4,11}

A HADS é composta por 14 itens, dos quais sete avaliam ansiedade (HADS-A) e sete, depressão (HADS-D). Cada item possui uma pontuação que varia de zero a três pontos de modo que cada subescala varia de 0 a 21 pontos, categorizados da seguinte forma: 0-7 normal; 8-10 suave; 11-14 moderado e 15-21 severo. A pontuação de toda a escala varia de 0 a 42 pontos, com pontuações maiores indicados mais aflição.^{4,12} A HADS é considerada uma boa opção para avaliar sintomas sugestivos de ansiedade e depressão devido a fácil aplicação, já que possui apenas 14 questões intercaladas de ansiedade e depressão, e ainda apresenta boa sensibilidade (70,8% a 80,6%) e especificidade (69,6% a 90,9%) quando comparada à Escala de Ansiedade de Beck (EAB) e à Escala de Depressão de Beck (EDB), ambas consideradas padrão-ouro.^{4,7, 10}

O estudante de medicina passa por basicamente três fases psicológicas ao longo do curso médico: a primeira fase corresponde à euforia inicial, resultado do ingresso na Universidade, da conquista de um sonho; a segunda corresponde à decepção, decorrente de toda a cobrança experimentada no curso, na mudança de hábitos e, às vezes, no desempenho insatisfatório nas disciplinas; a terceira fase é representada pelo internato, composto por um período de adaptação e ao mesmo tempo de preocupação com competição pelas vagas da residência médica.²

O vestibular do curso médico é concorrido e frequentemente os estudantes precisam se privar do convívio com amigos e familiares, das horas de descanso, do lazer e das atividades físicas para conseguir a aprovação. São alunos que já ingressam no curso médico com a tendência de possuir um grande nível de estresse. A maioria são jovens que recentemente deixaram a adolescência e que logo tiveram que decidir pela carreira que irão seguir pelo resto de suas vidas, o que contribui para aumentar a expectativa quanto ao futuro, a auto cobrança e o risco de desenvolvimento de quadros depressivos e ansiosos. Além disso, muitos são descritos como competitivos, perfeccionistas, exigentes com eles mesmos e mais susceptíveis a depressão, por não admitirem falhas.²

O internato é outra etapa do curso médico no qual o estudante tem a oportunidade de vivenciar de forma mais realista e intensa as experiências da prática médica. Ele deixa de ser apenas um mero observador, sustentado em um conhecimento principalmente teórico, para ser ativo, intervir, opinar em condutas e exercitar em sua plenitude o contato médico-paciente, mesmo que sob orientação de seus preceptores.¹ No Ensino Superior, os períodos de transição são vistos como situações ameaçadoras capazes de interferir negativamente sobre aspectos cognitivos, como o processo de aprendizagem, a redução de atenção e da concentração diminuindo, assim, a aquisição de habilidades.¹⁰

Diante do impacto que a ansiedade e a depressão provocam na vida dos estudantes de medicina, tanto no âmbito escolar quanto no âmbito pessoal, observa-se uma relação entre as prevalências de ansiedade e depressão em diferentes fases do curso médico e possíveis fatores de risco.

II. MÉTODOS

Realizou-se um estudo analítico, tipo corte transversal, cuja amostra foi composta pelos estudantes do primeiro, terceiro e sexto anos do curso de Medicina regularmente matriculados na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), escola médica privada, localizada em Recife-PE.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de abril a junho de 2017, com o questionário aplicado de forma presencial e individual durante os intervalos das atividades dos estudantes. O questionário era composto de perguntas do tipo múltipla escolha, divididas em itens referentes aos aspectos sociodemográficos e hábitos de vida, tais quais idade, sexo, com quem reside, tempo reservado para atividades físicas e de lazer, procura prévia por atendimento na área de saúde mental, opinião pessoal sobre o serviço de apoio psicopedagógico da instituição e uso prévio de drogas psicoativas.

O presente estudo definiu atividades de lazer como pelo menos 2 horas consecutivas reservadas para atividades não relacionadas com a vida acadêmica, como escutar música e ir ao cinema. A avaliação sobre o apoio psicopedagógico da FPS foi feita através da seguinte pergunta: “Como você avalia o apoio psicopedagógico da faculdade?” e as opções de resposta eram: “Muito satisfatório, satisfatório, insatisfatório e não conheço esse apoio”. Ao serem questionados sobre procura prévia por algum tratamento na área de saúde mental, os estudantes que responderam “não” foram questionados quando ao motivo da não procura e eles tinham as seguintes opções de resposta: “Julgar que nunca precisou, desconhecimento, medo ou estigma associado à procura de ajuda e tratamento”.

Os dados coletados foram organizados em planilha Excel e posteriormente submetidos à análise estatística por meio do programa R versão 3.3.1. Foram feitas análises descritivas das variáveis da pesquisa, assim como análises com o teste de *Qui-quadrado* e o teste exato de *Fisher*, para os quais o nível de significância adotado corresponde a $p < 5\%$ ($p < 0,05$). O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob o número de CAAE: 58759716.1.0000.5569.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e foram orientados quanto ao sigilo das respostas do questionário. Após concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

III. RESULTADOS

Do total de 417 estudantes matriculados nos três anos estudados, 303 (72,66%) responderam ao questionário dos quais 99 (32,67%) eram do primeiro ano, 123 (40,59%) do terceiro e 81 (26,73%) do sexto.

A análise dos dados sociodemográficos encontra-se descrita na Tabela 1. Dos estudantes que aderiram à aplicação presencial do questionário, 282 (93,06%) se autodeclararam brancos ou pardos e 202 (66,66%) são do sexo feminino. A idade média foi de 22,4 anos, com uma máxima de 42 e mínima de 17. Além disso, a maioria dos entrevistados declarou que é solteiro (94,72%), reside com pais ou irmãos (76,24%) e não necessitou sair do local de origem para cursar medicina (71,94%).

Sobre a frequência de tempo para atividades de lazer, 208 (68,64%) dos alunos que responderam a essa pergunta afirmaram dispor de tempo superior a uma vez na semana. Em relação à prática de atividade física, mais da metade dos graduandos (54,30%) realizam atividade e desses, 123 (54,19%) praticam ao menos três vezes na semana. Os hábitos dos alunos com relação à prática de atividades de lazer e exercício físico estão detalhados na Tabela 2.

No que se refere à percepção dos estudantes acerca do apoio psicopedagógico oferecido pela faculdade, 38,21% dos alunos o consideram muito satisfatório ou satisfatório, entretanto observamos que 46,51% desconhecem este serviço.

Os estudantes também foram questionados a respeito da busca por tratamento na área de saúde mental, definida como procura por serviço de psicólogo/terapeuta ou psiquiatra. Foi evidenciado que a maioria dos alunos (51,15%) nunca procurou esse tipo de tratamento, por motivos de desconhecimento ou por não julgarem necessário. Vinte alunos responderam ter medo ou receio do estigma associado à busca por ajuda na área de saúde mental e por isso não procuraram apoio especializado. Quanto ao uso prévio de medicamentos psicoativos, 20,46% afirmaram ter feito uso de fármacos para tratamento psiquiátrico ou medicamentos para ansiedade e depressão.

Os estados de ansiedade e depressão foram avaliados pela Escala HADS. Em relação à escala de depressão, verificou-se que 252 (83,16%) não apresentou pontuação para depressão, 50 alunos (16,50%) tinha algum grau de depressão (suave, moderado e severo) e 01 estudante não respondeu à escala completamente. No que se refere à escala de ansiedade, 144 estudantes (47,52%) obtiveram resultado considerado “normal” e 158 (52,14%) possuíam algum grau de ansiedade (suave, moderado e severo).

Vale ressaltar que apesar de não haver uma associação estatisticamente significativa ($p > 0,05$) entre o ano que o estudante está cursando e a presença de ansiedade ou depressão, observou-se o maior percentual de acadêmicos com algum grau de ansiedade no primeiro ano (54,54%), enquanto os internos do sexto ano (19,75%) apresentaram o maior índice de estudantes com algum grau de depressão, como pode ser observado na Tabela 3.

Observou-se uma relação significativa ($p = 0,028$) entre ansiedade e gênero, com 58% das mulheres apresentando algum grau de ansiedade. As associações entre gênero com ansiedade e depressão podem ser observadas na Figura 4.

Foi verificada uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,031$) entre a prática de atividade física e a presença de ansiedade, observando que 61,6% dos classificados com algum grau de ansiedade não praticava atividade física. Além disso, destacamos que a comparação entre a realização de atividades físicas e o ano que o aluno está cursando identificou que 52,50% dos estudantes do internato relataram não praticar atividade física.

Identificou-se 86,96% dos alunos que afirmaram frequência uma vez por semana ou mais para as atividades de lazer possuem resultado “normal” para a escala de depressão, enquanto 50,24% que declarou reservar a mesma frequência para as atividades de lazer têm resultado “normal” para a escala de ansiedade, com ambas as associações estatisticamente significativas. As associações entre as práticas de atividade física e de lazer dos alunos e os distúrbios abordados pelo presente estudo podem ser observadas na tabela 5.

Ao verificar a associação entre “precisou sair de casa para estudar medicina em outro local” com a presença de ansiedade e depressão, não foi evidenciada relação estatisticamente significativa ($p>0,05$). Porém, notou-se que 51,22% dos estudantes que precisaram sair de casa apresentaram algum grau de ansiedade. A quantidade de estudantes com indicativo de depressão é maior entre aqueles que precisaram sair do local de origem para estudar medicina (20,48%) do que aqueles que permaneceram no local de origem (15,21%).

Entre os alunos que relataram nunca ter utilizado medicamentos psicoativos, 35 (15,71%) possuem algum grau de depressão pelo o resultado da HADS.

IV. DISCUSSÃO

Avaliar a prevalência dos estados de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina durante as diferentes fases do curso é importante porque permite uma melhor compreensão dos fatores envolvidos na gênese desses distúrbios em uma população com características particulares, além de possibilitar o desenvolvimento, por parte das escolas médicas, de novas estratégias de enfrentamento desses problemas.

O estudo contou com adesão menor dos estudantes no internato, o que pode ser explicado pela carga horária mais intensa nessa fase do curso, além do fato de vários internos cumprirem rodízios em outras instituições tornando, assim, mais difícil a aplicação presencial do questionário. Apesar disso, a adesão ao estudo considerando o total dos alunos matriculados foi bastante satisfatória, fato que pode ser atribuído ao incentivo da instituição à pesquisa científica e ao fato do questionário ter sido aplicado

presencialmente, já que outro estudo semelhante, realizado em 2012, na mesma instituição com aplicação online do questionário obteve uma adesão menor.⁴

Observou-se que 66,6% da amostra foi composta pelo sexo feminino, o que está em consonância com dados recentes que evidenciam o aumento da participação feminina na medicina.^{2,4,14} A idade média encontrada entre os anos do estudo foi cerca de 22 anos, resultado semelhante ao estudo realizado no primeiro semestre de 2012 na mesma instituição, o qual obteve idade média de 22 anos (DP= \pm 3).⁴ A maioria dos nossos estudantes residem com família e são solteiros, perfil semelhante ao de uma pesquisa realizada no primeiro semestre de 2004 com os estudantes de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), a qual observou que 96% dos alunos eram solteiros e 57,25% moravam com os pais.¹⁵

Ao analisar a escala HADS foi possível identificar que 47,52% (n=144) possui um resultado considerado “normal” para ansiedade e que 52,14% (n=158) apresentam algum grau desse distúrbio. O achado de mais de 50% da amostra apresentar algum grau de ansiedade confirma o quanto os estudantes de medicina pesquisados estão predispostos a apresentarem algum transtorno emocional, o que pode ser explicado pela exposição frequente a situações estressantes, como elevada carga horária, grande volume de matérias, maior contato com pacientes portadores de diversas doenças e prognósticos, insegurança em relação ao ingresso no mercado de trabalho, cobrança da sociedade e da instituição de ensino, além da auto cobrança típica deste curso.⁴ Também realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), o estudo feito em 2012 com estudantes de medicina de todos os períodos da graduação, obteve prevalência de ansiedade pela escala

HADS, incluindo o resultado “falso-positivo” (suave, moderado e severo) de 54%, resultado semelhante ao presente estudo.⁴

O fato de mais de 50% dos estudantes da mesma instituição em ambas as pesquisas apresentarem algum grau de ansiedade corrobora com dados de outras pesquisas nacionais, as quais apresentam que o aluno de medicina no Brasil tende a apresentar ansiedade. A metanálise de Pacheco e colaboradores, a qual compilou dados sobre transtornos mentais entre estudantes de medicina no Brasil, apresentou que a ansiedade foi o transtorno mais prevalente entre os estudantes de medicina brasileiros.²⁴ Desse modo, torna-se importante as instituições de ensino buscarem as medidas preventivas necessárias para combater esse contexto.

Não foi verificada presença de associação significativa entre o ano cursado e a prevalência de ansiedade. Apesar disso, a prevalência encontrada de ansiedade foi maior entre os estudantes do primeiro ano do curso. Estudos realizados por Bessols¹⁶ e Moutinho¹⁷ apresentaram resultados de maior prevalência de ansiedade entre estudantes do primeiro ano quando comparados aos estudantes do sexto ano do curso de medicina. Esses estudos utilizaram como instrumentos a Escala de Ansiedade de Beck e Depression, Anxiety and Stress Scale. Eles destacam a situação encontrada entre os estudantes do primeiro ano, os quais parecem enfrentar mais ansiedade, frente a presença das múltiplas novidades na escola médica.

Em relação à depressão, 16,50% dos estudantes apresentaram algum grau de depressão. O estudo realizado em 2012 na FPS por Vasconcelos et al. obteve prevalência de depressão de 24,9%⁴. O resultado dessa taxa maior pode ser justificada pelo fato do

questionário ter sido aplicado de forma eletrônica, método que possivelmente favorece respostas inibidas pela aplicação presencial dos questionários."

Ressalta-se que um problema intimamente relacionado com a depressão é o suicídio. Alguns estudos indicam elevado risco de suicídio entre os universitários em geral e, particularmente, entre os estudantes de medicina. Após os acidentes, o suicídio é a segunda causa mais comum de morte entre os estudantes de medicina³. Uma revisão sistemática e metanálise publicada em 2016 evidenciou prevalência de ideação suicida entre estudantes de medicina de 11,1%¹⁸. Essa íntima relação entre depressão e suicídio preocupa quanto ao possível índice de suicídio entre os 16,50% dos estudantes de medicina com algum grau de depressão apresentado pela presente pesquisa.

Foi identificada uma relação significativa ($p < 0,05$) entre ansiedade e sexo, com aproximadamente 58% da população feminina do presente estudo apresentando algum grau de ansiedade. Esse resultado é semelhante ao encontrado pela metanálise de Pacheco e colaboradores, que apresentou associação positiva entre gênero feminino e ansiedade²⁴.

Identificamos que 86,96% dos alunos que relataram destinar tempo para realização de atividades de lazer uma vez por semana ou mais possuem resultado "normal" para a escala de depressão, enquanto 50,24% que declarou a mesma frequência destinada para atividades de lazer têm resultado "normal" para a escala de ansiedade, com ambas as associações estatisticamente significativas. Diante disso, conclui-se que reservar um tempo para atividades de lazer parece ser importante para a manutenção da saúde mental dos graduandos de medicina, como foi observado na pesquisa realizada em 2012 na mesma instituição⁴ e em um estudo realizado na Universidade Estadual de Ponta

Grossa ²⁰. Além disso, a metanálise de Pacheco e colaboradores encontrou relação estatisticamente significativa entre “esporádico ou raro envolvimento em atividades de lazer” e depressão entre os estudantes de medicina brasileiros ²⁴.

Em relação à prática de atividades físicas, foi verificado que, apesar da maioria da população do estudo afirmar que pratica atividade física, os internos possuem a menor representatividade (23,17%), o que pode ser explicado pela maior carga horária do internato e, portanto, menor disponibilidade para a realização de atividades não relacionadas à graduação. Kotter e colaboradores em estudo de 2016, com estudantes de medicina da Alemanha, encontrou que a atividade física entre estudantes de medicina apresentou-se como importante fator para a manutenção do bem estar e saúde geral dos estudantes.²¹ A metanálise Pacheco e colaboradores encontrou relação estatisticamente significativa entre estilo de vida sedentário e transtornos mentais entre estudantes de medicina brasileiros ²⁴.

Apesar do cruzamento da variável “você precisou sair do seu local de origem para estudar medicina em outro local?” com a classificação de depressão entre os estudantes pesquisados não ser estatisticamente significativa, observou-se que a quantidade de estudantes com indicativo de depressão é maior entre aqueles que precisaram sair do local de origem para estudar medicina em outro local (20,48%) do que aqueles que não precisaram (15,16%), como foi observado em outros estudos ^{4,22}. No estudo anterior, realizado na mesma instituição de ensino, foi observado que há maior risco de depressão entre os estudantes procedentes de locais distantes da faculdade, os quais estavam afastados de pessoas da família⁴.

A detecção precoce dos grupos de risco e dos fatores estressantes é essencial para a manutenção da saúde psíquica dos estudantes. Nesse contexto, destacamos que quase metade da amostra (46,51%) não conhece o serviço de apoio psicopedagógico da FPS, o qual tem como principal objetivo auxiliar o estudante para que ele tenha uma convivência saudável com a vida acadêmica. Mayer e colaboradores, em estudo multicêntrico realizado no Brasil entre 2011 e 2012 observou que os estudantes que apresentaram sintomas de depressão e ansiedade relataram acesso inadequado ao apoio psicológico e negaram ter, dentro da escola médica, bom suporte quanto a fatores estressores.²³ Nessa perspectiva, observa-se a ampliação do acesso à psicopedagogia como uma necessidade. Deve-se estimular a oferta e/ou aperfeiçoamento de formas de atendimento ao estudante, tanto no que se refere à terapêutica quanto à prevenção e desenvolver novas estratégias, através de projetos de psicoeducação que sensibilizem os estudantes para as situações estressantes do cotidiano, as quais ameaçam a integridade da saúde mental.

V. CONCLUSÃO

O presente estudo observou que foi elevado o percentual de depressão e ansiedade entre os alunos de medicina, que houve associação entre o gênero feminino e ansiedade e que a realização de atividade física e de lazer apresentara associação com menor prevalência de ansiedade.

Além disso, devem ser considerados aspectos multifatoriais na abordagem de ansiedade e de depressão entre os estudantes de medicina. Múltiplas formas de intervenção, além do apoio psicopedagógico podem ser possíveis para amenizar as

consequências dos transtornos entre os estudantes. Apesar desse tema ser bastante estudado, verifica-se que o assunto ainda necessita ser objeto de outros estudos que ampliem a investigação sobre os possíveis fatores relacionados a esses transtornos mentais. Ademais, são necessários estudos longitudinais, que avaliem o impacto de intervenções psicopedagógicas entre os estudantes na prevenção da ansiedade e depressão.

VI. REFERÊNCIAS

1. Alves, TCTF. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina*. 2014; 93(3): 101-5.
2. Oliveira, EN. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia [monografia]. Salvador-Bahia: Universidade Federal da Bahia; 2013.
3. Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J. bras. psiquiatr.* 2006; 55(4): 264-267.
4. 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): 135-142.
5. Castillo ARGL, Recondo R, Asbahr F, Manfro GG. Transtornos de ansiedade. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2000. 22(2): 20-3.
6. Marcus MM, Yasamy MT, Ommeren M, Chisholm D, Saxena S. Depression: a global public health concern.

7. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand.* 1983; 67(6):361-70.
8. Muszbek K, Szekely A, Balogh EM, Molnár M, Ruzsa A, Varga K, et al - Validation of the Hungarian translation of Hospital Anxiety and Depression Scale. *Qual Life Res.* 2006;15(4):761-6.
9. Vage V, Solhaug JH, Viste A, Bergsholm P, Wahl AK. Anxiety, depression and health-related quality of life after jejunoileal bypass: a 25-year follow-up study of 20 female patients. *Obes Surg.* 2003;13(5):706-13.
10. Brandberg Y, Arver B, Lindblom A, Sandelin K, Wickman M, Hall P. Preoperative psychological reactions and quality of life among women with an increased risk of breast cancer who are considering a prophylactic mastectomy. *Eur J Cancer.* 2004; 40(3): 365-74.
11. Botega NJ, Bio MR, Zomignani MA, Jr CG, Pereira WAB. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev. Saúde Pública.* 1995; 29(5).
12. Faro A. Análise Fatorial Confirmatória e Normatização da Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2015; 31(3): 349-353.
13. Brandtner M, Bardagi M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Geraios. Revista Interinstitucional de Psicologia.* 2009; 2(2): 81-91.
14. Biancarelli A, Cassenote A. Demografia médica no Brasil 2015. São Paulo: Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp); 2015.

15. Rezende CHA, Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de Sintomas Depressivos entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med*. 2008; 32(3): 315-323.
16. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC, et al. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Rev Bras Psiquiatr*. 2014; 36(3):233-240
17. Moutinho ILD, Maddalena NCP, Roland RK, Lucchetti ALG, Tibiriçá SHC, Lucchetti G, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev Assoc Med Bras*. 2017; 63(1): 21-28.
18. Rotenstein L, Ramos M, Torre M, Segal J, Peluso M, Mata D, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Jama [serial on the Internet]*. (2016, Dec 6), [cited July 31, 2017]; 316(21): 2214-2236. Available from: MEDLINE with Full Text.
19. Souza, L. Prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e estresse em acadêmicos de medicina. São Paulo; 2010. Doutorado [Tese] - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
20. Cybulski CA, Mansani FP. Análise da Depressão, dos Fatores de Risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. *Ver Bras Educ Med*. 2017; 41(1): 92-101.

21. Kötter T, Tautphäus Y, Obst K, Voltmer E, Scherer M. Health-promoting factors in the freshman year of medical school: a longitudinal study. *Med Educ.* 2016; 50(6): 646-56.
22. Gaviria S, Rodríguez MA, Álvarez T. Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de Medicina de Medellín. *Rev chil neuro-psiquiatr.* 2002; 40(1).
23. Brenneisen Mayer F, Souza Santos I, Silveira PS, Itaquí Lopes MH, de Souza A, Tempski P, et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Educ.* 2016; 16(1): 282.
24. Pacheco JP, Giacomini T, Tam W, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra I et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2017; 39 (04): 369-378.

ILUSTRAÇÕES

Tabela 1- Características sociodemográficas dos estudantes do primeiro, terceiro e sexto anos do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Dados colhidos em Recife, 2017.

Variáveis	Frequência (N=303)	
	N	%
Sexo*		
Feminino	202	66,66%
Masculino	98	32,34%
Cor**		
Negra	15	4,95%
Branca	198	65,34%
Parda	84	27,72%
Amarela	04	1,32%
Indígena	01	0,33%
Estado Civil		
Solteiro	287	94,71%
Casado	12	3,96%
União Consensual	02	0,66%
Viúvo	01	0,33%
Divorciado	01	0,33%
Reside atualmente		
Sozinho	25	8,25%
Com os pais e/ou irmãos	231	76,23%
Com familiares	37	12,21%
Com amigos	10	3,30%

*03 (0,99%) estudantes não informaram o sexo

**01 (0,33%) estudante não informou a cor

Tabela 2-Informações sobre prática de atividades físicas e atividades de lazer pelos estudantes do primeiro, terceiro e sexto anos do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, 2017.

Variáveis	Frequência (N=303)	
	N	%
Prática de atividade física*		
Sim	164	54,12%
Não	138	45,54%
Frequência de atividade física**		
Nenhuma vez por semana	61	20,13%
Nem toda semana	23	7,59%
Uma vez por semana	20	6,60%
Três vezes por semana	73	24,09%
Mais de três vezes por semana	50	16,50%
Duração da atividade física***		
Trinta minutos ou menos	20	6,60%
Mais de trinta minutos	150	49,50%
Frequência que dispõe para atividades de lazer (pelo menos 2h consecutivas)****		
Mais de uma vez por semana	208	68,64%
Uma vez por semana	75	24,75%
A cada quinze dias	06	1,98%
Uma vez por mês	06	1,98%
Quase nunca	02	0,66%

*02 (0,66%) estudantes não informaram se praticam atividade física

**76 (25,08%) estudantes não informaram a frequência que praticam atividade física

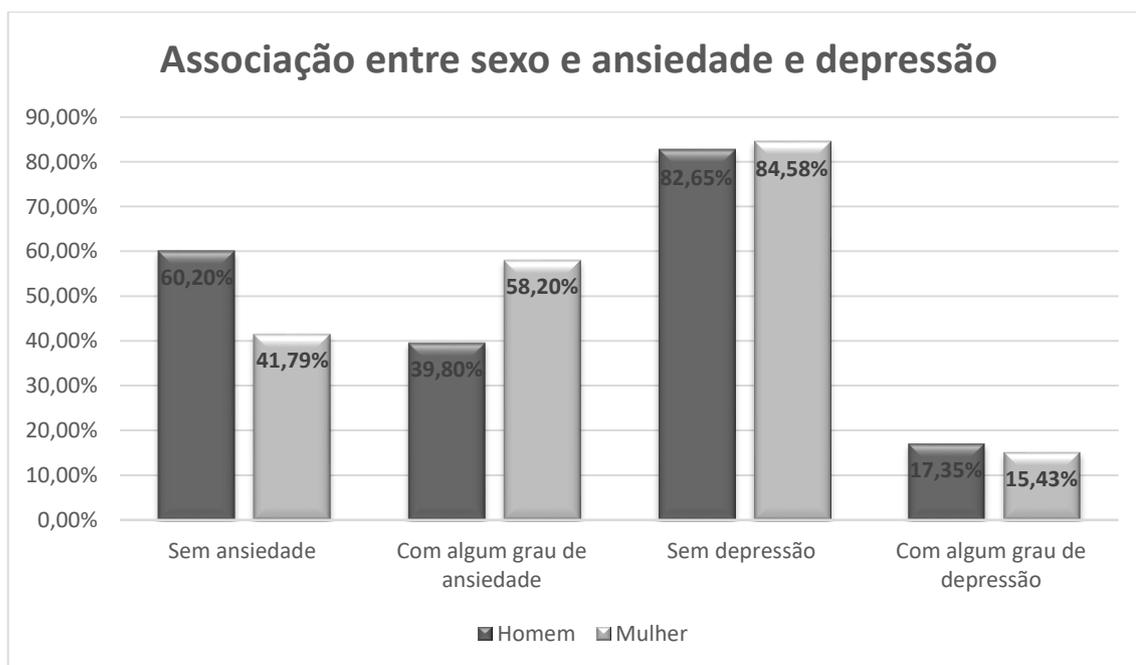
***133 (43,89%) estudantes não informaram a duração da atividade física

****06 (1,98%) estudantes não informaram a frequência que dispõe para atividades de lazer

Tabela 3-Associação entre ansiedade e depressão e anos (primeiro, terceiro e sexto) dos estudantes de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, 2017.

	Anos						<i>p valor</i>
	1°		3°		6°		
	n	%	n	%	n	%	
Ansiedade							
Normal	45	45,45%	57	46,34	42	52,50%	<i>p=0,607</i>
Suave	26	26,265	37	30,08%	24	30,00%	
Moderada	22	22,22	22	17,89%	13	16,25%	
Severa	06	6,06%	07	5,69%	1	1,25%	
Depressão							
Normal	85	86,73%	102	82,93%	65	80,25%	<i>p=0,569</i>
Suave	10	10,20%	16	13,01%	11	13,58%	
Moderada	2	2,04%	3	2,44%	5	6,17%	
Severa	1	1,02%	2	1,63%	0	0,00%	

Figura 4-Associação entre sexo dos estudantes de medicina do primeiro, terceiro e sexto anos do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde e ansiedade e depressão pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Recife, 2017.



*Associação sexo e ansiedade: $p < 0,05$

*Associação sexo e depressão: $p > 0,05$

Tabela 5- Associação entre as práticas de atividade física e de lazer dos estudantes de medicina do primeiro, terceiro e sexto anos do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde e ansiedade e depressão pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Recife, 2017.

	Sem ansiedade	Com algum grau de ansiedade	Sem depressão	Com algum grau de depressão		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Atividades de lazer (pelo menos 2h consecutivas)						
Mais de uma vez por semana	104 (50,24%)	103 (49,76%)	180 (86,96%)	27 (13,04%)	$p=0,027$	$p=0$
Menos de uma vez por semana	37 (41,57%)	52 (58,42%)	67 (75,28%)	22 (24,71%)		
Atividade física						
Sim	90 (55,21%)	73 (44,78%)	144 (87,80%)	20 (12,20%)	$p=0,033$	$p=0,162$
Não	53 (38,41%)	85 (61,59%)	107 (78,10%)	30 (21,9%)		