



AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

EVALUATION OF INDICATORS OF STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION IN MEDICINE STUDENTS

Ana Laura Maruschi¹, Humberto Campos Silva², Jhenifer Prescilla Dias Fuzinelli³,
Ana Paula Gasparotto Paleari⁴

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE-Jaú); ² Graduando em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE-Jaú); ³ Psicóloga. Mestra e Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem (UNESP-Bauru). Psicóloga no Serviço Universitário de Apoio Psicopedagógico (SUAPP) e docente na Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE-Jaú).

⁴ Psicóloga. Mestra em Ciências (FOB/USP Bauru). Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem (UNESP-Bauru). Psicóloga clínica. Docente na Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE-Jaú).

RESUMO

A transição entre a adolescência e a fase adulta é caracterizada por inúmeras transformações na vida dos indivíduos, a considerar as dimensões biopsicossociais. Os estudantes do curso de Medicina ainda contam com as singularidades da formação médica, as quais podem contribuir para um acometimento da saúde mental desses acadêmicos. Nessa perspectiva, o presente estudo teve o objetivo de avaliar os indicadores de estresse, ansiedade e depressão em uma amostra de 100 estudantes do curso de Medicina de uma universidade privada e analisar possíveis diferenças de médias de respostas, ao inferir variáveis sociodemográficas sobre os resultados do instrumento aplicado. Para a coleta dos dados, foram utilizados os seguintes instrumentos: Ficha de Dados Sociodemográficos e *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). Dos resultados, foi observado que a amostra estudada apresentou poucos indicadores para quadros de estresse, ansiedade e depressão. Verificou-se também, que as mulheres apresentaram maior sintomatologia de ansiedade e estresse, em relação aos homens. A saúde mental e o bem-estar acadêmico é altamente relacionado à aprendizagem significativa, colaborando para que o discente vivencie as experiências de forma satisfatória e positiva. Maiores discussões serão apresentadas, no decorrer do artigo.

Palavras-chave: Saúde Mental; Área da Saúde; Universidades.

ABSTRACT

The transition between adolescence and adulthood is characterized by numerous changes in the lives of individuals, considering the biopsychosocial dimensions. Medical students still rely on the singularities of medical training, which can contribute to an impairment of the mental health of these academics. From this perspective, the present study aimed to evaluate indicators of stress, anxiety and depression in a sample of 100 medical students from a private university and to analyze possible differences in mean responses, by inferring sociodemographic variables on the results of the applied instrument. For data collection, the following instruments were used: Sociodemographic Data Sheet and Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). It was also found that women presented greater symptoms of anxiety and stress, compared to men. Mental health and academic well-being is highly related to meaningful learning, helping students to experience experiences in a satisfactory and positive way. Further discussions will be presented throughout the article.

Keywords: *Mental health; Health area; Universities.*

INTRODUÇÃO

A busca por grandes realizações pessoais e profissionais, frutos da sociedade moderna, está diretamente relacionada com a transição entre a fase da adolescência e o início da vida adulta. É o momento de evolução, no qual o jovem estabelece a sua identidade para enfrentar os novos desafios e escolhas. Alinhada à identidade pessoal, está a identidade ocupacional, que compõe uma das atribuições a serem desenvolvidas durante a adolescência. A fase final da adolescência, compreendida entre os 17 e 20 anos, é uma etapa marcada pela cobrança quanto as mais diversas escolhas da vida, como a escolha profissional, a sua graduação, além de outras preocupações ligadas a transição da fase jovem para a vida adulta (ALMEIDA; PINHO, 2008).

Muitas vezes, é nesse período em que se inicia a vida universitária do estudante brasileiro. É um momento de muitas mudanças, no qual o jovem tem mais autonomia e passa a adquirir uma nova identidade. Ademais, há estudantes que precisam sair de casa e mudar-se para outra cidade ou estado para estudar, tendo, assim, que afastar-se de sua família, levando consigo algumas tarefas que, frequentemente, não eram realizadas, como cozinhar, cuidar das finanças, entre outras (COSTA, 2020).

Ao começar sua jornada no ensino superior, o universitário se depara com diversas situações próprias da graduação (convívio social, desempenho acadêmico, regras da instituição de ensino), constituindo assim sua vivência acadêmica, considerada como a somatória de acontecimentos intrínsecos à vida na universidade. Alguns calouros adaptam-se rapidamente e de forma eficaz; outros demoram um pouco mais; outros, ainda, não conseguem adaptar-se a essa nova fase (ANDRIOLA; ARAÚJO, 2020).

Para somar a tais modificações, têm-se ainda as particularidades dos cursos de graduação. Em específico, no curso de Medicina, há fatores que podem influenciar na saúde dos estudantes, deixando-os mais suscetíveis ao sofrimento psíquico, estresse e transtornos mentais. Tem-se como exemplo o contato com as situações de dor, sofrimento e morte, ampla carga horária, medo de errar, medo de pegar alguma doença, diminuição do sono, competitividade entre os próprios estudantes e o conflito entre a vida acadêmica e a vida pessoal (COSTA, 2020).

Quando há um prejuízo na saúde mental do estudante, há também alterações em sua produtividade e relaciona-se diretamente com a qualidade de vida. Devido à falta de tempo, repulsa relacionada à doença mental, custos e difícil acesso aos profissionais, dificilmente os estudantes procuram ajuda psicológica. No entanto, tende-se a melhores realizações pessoais e profissionais quando a identificação do quadro de adoecimento é feita precocemente (CARLESSO, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) o estresse é uma resposta, própria do organismo, desencadeada quando o indivíduo se depara com situações percebidas como perigosas ou ameaçadoras pelo mesmo. É estabelecido um estado de atenção ou alarme, resultando em mudanças na funcionalidade e nas emoções e no organismo. Biologicamente, é uma reação importante para que o ser se adapte a novas situações. De modo geral, os sintomas físicos característicos desta condição são: formigamento nas extremidades, alteração no apetite, insônia, boca seca, suor, respiração ofegante, mudanças na pressão sanguínea, entre outros.

No que se refere à ansiedade, esta pode ser descrita como episódios que podem ser benéficos ou prejudiciais ao indivíduo, levando em conta o contexto e a intensidade. Esse fenômeno pode progredir para um quadro patológico, afetando a fisiologia do corpo e da mente. Os transtornos de ansiedade são caracterizados por preocupações exageradas, medo intenso, incapacidade de controlar os pensamentos,

entre outros sintomas (ALVES, 2014).

A ansiedade é entendida como uma emoção normal da vivência humana. Entretanto sua conceituação ainda é difícil, bem como a delimitação da ansiedade normal e da patológica. Costuma ser percebida como um estado de alerta, que leva à tensão e ao gasto energético, associado a uma percepção do ambiente aumentada voltada a um perigo percebido conscientemente ou não. A ansiedade geralmente leva a uma mudança do estado físico e psíquico, com projeção de futuro muitas vezes negativa, porém, com possibilidade de modificação do curso de ação (BRASIL, 2011).

Com relação a depressão, esta pode ser vista como um distúrbio afetivo que se dá, patologicamente, pelo surgimento de pessimismo, tristeza e baixa autoestima. A sintomatologia desse quadro é bastante vasta, caracterizando-se, por exemplo, pela dificuldade de concentração, alteração no apetite, apatia, visão negativa da realidade, perda do prazer em realizar atividades, medo, insegurança, entre outros (BRASIL, 2005).

Pesquisas sobre a prevalência das doenças vêm mostrando que os transtornos mentais têm maior probabilidade de iniciar-se no começo da vida adulta, em especial durante a fase universitária. Fiorotti (2010) cita que em média entre 12% a 18% dos estudantes universitários manifestam algum acometimento psíquico diagnosticável. Ainda, segundo o mesmo autor, estudos feitos na Universidade do Zimbábwe mostram um elevado predomínio de transtornos mentais entre os estudantes do curso de Medicina, apontando que mais da metade dos alunos do primeiro período mostraram algum nível de depressão e/ou estresse, sendo que 11% deles apresentaram elevados graus de estresse. Nos Estados Unidos, revelou-se que 46% da amostra expressaram, no mínimo, sintomas preocupantes, indicando ansiedade e estresse.

Ao analisar a literatura publicada nos últimos 25 anos, Conceição et al. (2019) observou que há pouca ênfase na análise da caracterização de fatores causadores de adoecimento e influenciadores na saúde dos graduandos de medicina. Além disso, verificou-se que dentre os principais fatores estressores na formação médica, destaca-se a competição em processo seletivo, sobrecarga de conhecimento, dificuldade na gestão de tempo, sobrecarga de tarefas e pouco tempo para atividades de lazer, alto grau de responsabilidade e expectativas sociais no papel do médico.

Em estudo com 138 universitários de medicina, Guedes et al. (2019) identificou que 52,8% da amostra apresentava indicadores para depressão, sendo 39,1% em nível leve, 12,3% moderada e 1,4% grave. As maiores pontuações de depressão foram encontradas em mulheres, pessoas sem bolsa de estudo, alunos que já pensaram em desistir do curso e estudantes que faziam o uso de medicamentos em decorrência de dificuldades relacionadas ao curso.

Em relação ao estresse, um estudo realizado por Kam et al. (2019) com 420 alunos de Medicina de uma universidade do Alto do Tietê, no Estado de São Paulo, evidenciou que 65% dos universitários apontaram algum grau de estresse. Observou-se também, que 0,95% dos estudantes encontravam-se na fase de exaustão e 4,52% identificavam-se com elevado nível de estresse. Além disso, notou-se que os universitários do primeiro, segundo e terceiro ano do curso manifestaram taxas maiores nas fases mais acentuadas do estresse e os estudantes dos três últimos anos mostraram níveis inferiores.

Em pesquisa transversal conduzida com 95 alunos de medicina, Campos et al. (2020) constatou que 57,38% da amostra apresentou escore significativo para ansiedade e depressão, considerando os fatores determinantes, dentre estes destaca-se adaptação à cidade; história familiar, o desejo em trancar o curso, não se sentir apoiado institucionalmente, a falta de procura por ajuda, uso de psicofármacos, questões relativas à qualidade de vida, envolvendo lazer, apoio religioso e atividade física.

Em estudo realizado por Costa (2020) com 279 estudantes de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), constatou-se que 28% (78 estudantes) apresentavam sintomas de depressão, sendo 51,3% (40 estudantes) com sintomatologia de leve a moderada, 35,9% (28 estudantes) com sintomatologia moderada e 12,8 (10 estudantes) com sintomatologia depressiva grave. A respeito da ansiedade, tem-se um número maior de estudantes (185) com sintomatologia ansiosa mínima, diminuindo em número para sinais leves, moderados e graves.

Ribeiro et al. (2020) em pesquisa com 355 alunos de uma universidade de Medicina do Rio de Janeiro, verificou que a ansiedade foi o quadro encontrado com maior frequência nessa população, atingindo 41,4% da amostra. Em seguida, a depressão, com 8,2% e, por fim, ansiedade e depressão concomitantemente, com

7,0%. O estudo concluiu que ansiedade e depressão são condições habituais em universitários do curso de Medicina.

Em estudo de revisão realizado por Mendes e Dias (2021), verificou-se que das pesquisas publicadas entre 2015 e 2020, as amostras de estudantes de medicina apresentavam prevalência entre 5,6% a 45,7% para depressão, 13,4% a 41,4% para ansiedade e 40,95% a 78,98% para estresse. Os autores sugerem fortes correlações entre depressão, ansiedade, estresse e baixo desempenho acadêmico nesse público. Dentre os fatores de risco associados à depressão, ansiedade e estresse, destacou-se ser do sexo feminino; ser jovem (18 a 25 anos de idade); solteiro; sentir-se sozinho e moralmente prejudicado; ter poucas horas de sono; estar cursando períodos iniciais, entre outros.

Em estudo realizado por Barbosa-Medeiros e Caldeira (2021) com 248 estudantes de Medicina de três universidades do Norte de Minas Gerais, foi observado que os acadêmicos se sentem mais estressados, exaustos e céticos com a profissão a qual escolheram, retratando um pior estado na saúde mental destes alunos. Além disso, essa pesquisa relatou que os níveis dos sintomas depressivos não se distinguiram em relação aos períodos do curso. No entanto, apontam que, de maneira geral, os parâmetros de saúde mental melhoraram no 7º período, ou seja, aproximadamente na metade do curso, e retornaram a aumentar nos anos subsequentes, ou seja, no final da graduação.

A literatura demonstra um cenário parecido entre as instituições de ensino médicas. Ao iniciar sua jornada na universidade, os estudantes são expostos a fatores que podem ser percebidos como estressores, colocando-os em situação vulnerável ao adoecimento (CONCEIÇÃO, 2019; COSTA, 2020; SACRAMENTO, 2021). Características próprias do curso de Medicina, tais como, o contato com pessoas enfermas, alta carga horária de estudo, competição, medo de errar, entre outras, corroboram para o surgimento de indicadores de estresse, ansiedade e depressão.

Nessa perspectiva, o presente estudo buscou avaliar indicadores de estresse, ansiedade e depressão em uma amostra de 100 estudantes do curso de Medicina, de uma instituição privada localizada no interior do estado de São Paulo. Em específico, buscou-se identificar as variáveis sociodemográficas na amostra pesquisada; analisar as possíveis diferenças de médias de respostas com base em variáveis

sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, termo do curso, possuir bolsa de estudo, exercer atividade remunerada) e o instrumento aplicado.

Espera-se que, os resultados e as discussões aqui apresentados, contribuam para a comunidade científica e às universidades, ao proporcionar dados que possam viabilizar a elaboração de estratégias e programas de intervenção que acolham a demanda psíquica apresentada pelos universitários de medicina, bem como, minimizar possíveis fatores associados ao adoecimento do público-alvo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo, descritivo e inferencial. A amostra foi composta por 100 alunos que cursavam Medicina em uma universidade privada. Os critérios de inclusão consistiram em: a) concordância formal com a participação na pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); b) estar frequentando o curso de Medicina há pelo menos um semestre, na instituição convidada.

No que se refere aos dados sociodemográficos da amostra, a maior frequência foi do sexo feminino (64%) com idades variando entre 20 e 65 anos. Ao categorizar a amostra em faixas etárias, observou-se que 26% possuíam até 20 anos, 71% com idades entre 21 a 40 anos e 3% acima de 41 anos. No que se refere ao estado civil dos participantes, a maior frequência foi de solteiros (91%), havendo também, uma pequena porcentagem de pessoas amasiadas (3%), casadas (5%) e divorciadas (1%). Quanto ao termo do curso, obteve-se o seguinte: 2º termo (32%); 3º termo (7%); 4º termo (3%); 5º termo (7%); 6º termo (1%); 7º termo (12%); e 8º termo (38%). A carga horária diária média de estudo foi de 9h57min (DP=3,674). A maioria não exercia atividade remunerada (94%) e mais da metade da amostra não era bolsista (55%).

Instrumentos

Foi aplicado a Ficha de Dados Sociodemográficos e o instrumento *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). A Ficha de Dados Sociodemográficos se refere a um questionário elaborado exclusivamente para este estudo como instrumento de coleta de dados referentes aos dados sociodemográficos e de tratamento dos

participantes. O questionário é composto por questões que visam avaliar dados pessoais, tais como: idade, sexo, tempo de curso (termo), carga horária de estudo diária, possuir bolsa de estudo, exercer atividade remunerada.

A *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) é um teste composto por 21 questões, levando aproximadamente cinco minutos para ser respondido, e tem como objetivo verificar os níveis de estresse, ansiedade e depressão, fundamentando-se nas impressões vividas na semana anterior a sua realização (MAIA; DIAS, 2020). O DASS-21 apresenta três subescalas organizadas em esquema *Likert* de quatro pontos, na qual a pontuação pode variar de 0 a 3, sendo, 0 “Discordo totalmente”, e o 3 “Concordo totalmente”. Cada subescala constitui-se por sete itens que avaliam o estado emocional de depressão, ansiedade e estresse. O resultado final é obtido a partir da soma das pontuações de cada subescala (VIGNOLA; TUCCI, 2014).

Procedimentos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade do Oeste Paulista (CAAE 45332221.0.0000.5515/ nº do parecer 5.293.264). Após formalização do convite aos alunos para a participação espontânea no estudo, em concordância, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/2012.

Procedimentos de Coleta de Dados

Após a concordância formal da instituição, formalização do convite aos alunos do curso de Medicina, os alunos que se interessaram em participar da pesquisa e atenderam aos critérios de inclusão assinaram o TCLE e somente após esses procedimentos, foi aplicado o conjunto de instrumentos. Foi agendado data, horário e local na instituição, com cada turma, para a aplicação dos instrumentos.

Procedimentos de Análise dos Dados

Os dados foram tabulados e analisados em um programa estatístico. Para a análise dos dados foram utilizados procedimentos da estatística descritiva e inferencial. Inicialmente, por meio dos testes de medida central (média, mediana, moda e desvio-padrão) foram realizadas análises descritivas com base nas informações da Ficha de Dados Sociodemográficos, bem como, os dados dos escores nas dimensões do instrumento aplicado.

Quanto às análises inferenciais, foram verificadas possíveis diferenças de médias de respostas dos grupos, com base nos escores obtidos pelos participantes no DASS-21, a partir das seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, tempo de curso (termo), possuir bolsa de estudo e exercer atividade remunerada. Para tanto, foi utilizado o teste *t* de *Student* quando houve variáveis com dois grupos (sexo, exercer atividade remunerada, ter bolsa) e o teste estatística ANOVA (*One-Way*), quando a variável apresentou três ou mais grupos (idade, estado civil e tempo de curso - termo). A normalidade dos dados foi verificada com os testes *Shapiro-Wilk* e *Kolmogorov-Smirnov*. O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado pelo teste de Levene.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente serão apresentados os dados relacionados às análises descritivas, obtidas por meio da aplicação do instrumento DASS-21. Foi verificada a média, desvio padrão, mediana e classificação dos participantes nas dimensões do instrumento, a partir dos escores, e foi possível verificar que a maioria dos estudantes apresentou sintomatologia classificada como normal nas três dimensões (Depressão: M=5,34; DP=4,54; Ansiedade: M=5,94; DP=5,00; Estresse: M=9,76; DP=5,39). Ou seja, esses dados sugerem que os estudantes possuem sintomas leves que não indicam a presença de quadros de depressão, ansiedade e estresse. Esses dados também foram encontrados por Leão et al. (2018) em um estudo com 476 universitários da área da saúde em um grande centro urbano do Nordeste, no qual refere que, apesar de o curso de Medicina ser o mais explorado em relação a ansiedade e depressão, não se classificou em primeiro lugar quando contraposto a outros cursos dessa área.

No que se refere às análises inferenciais, por meio do teste *t* independente, buscou-se identificar diferenças de respostas em variáveis com dois grupos. A

primeira variável analisada foi o sexo (feminino e masculino), conforme apresentado na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1 – Diferenças de resposta com base na variável sexo

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	t	p
Depressão	Feminino	5,593	4,513	0,743	0,459
	Masculino	4,888	4,621		
Ansiedade	Feminino	7,093	5,119	3,218	0,002*
	Masculino	3,888	4,097		
Estresse	Feminino	11,063	5,148	3,321	0,001*
	Masculino	7,500	5,113		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

Verificou-se que a maior média foi obtida na dimensão Estresse pelas mulheres (M=11,063; DP= 5,148). Houve diferenças significativas de resposta em duas dimensões do instrumento, indicando que as mulheres apresentam níveis superiores aos homens, no que diz respeito a sintomas de ansiedade ($t(98) = 3,218$; $p < 0,05$) e estresse ($t(97) = 3,321$; $p < 0,05$). Tais achados corroboram com o estudo realizado por Costa et al. (2020), com uma amostra de 279 estudantes de Medicina, o qual revelou também que a maior parte dos sintomas relacionados ao estresse foi encontrado por mulheres. Em contrapartida, os dados divergem de um estudo realizado por Guedes et al. (2019), ao constataram que as mulheres obtiveram maiores indicadores de depressão. A próxima variável analisada foi exercer atividade remunerada. Os dados podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 – Diferenças de resposta com base na variável exercer atividade remunerada

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	t	p
Depressão	Sim	7,800	4,604	1,230	0,222
	Não	5,234	4,544		
Ansiedade	Sim	9,000	5,000	1,428	0,156
	Não	5,734	4,982		
Estresse	Sim	14,200	4,549	1,921	0,058
	Não	9,494	5,368		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

Como foi possível observar, a maior média obtida foi na dimensão Estresse, apontada pelas pessoas que trabalham. Contudo, não foram encontradas diferenças

de resposta com significância estatística, considerando o valor de referência ($p < 0,05$). Isso significa que as pessoas que exercem atividade remunerada não apresentam diferenças nos indicadores de depressão, ansiedade e estresse, nesta amostra.

Esse resultado diverge dos estudos de Santos et al. (2020), o qual salientou que os universitários que trabalham apresentam tempo reduzido para dedicar-se às atividades da universidade, além de maiores sintomas de estresse. Porém, os dados encontrados pelo presente estudo apontaram que não houve divergências estatisticamente significativas entre as respostas. A Tabela 3, a seguir, apresenta a análise com a variável possuir bolsa de estudos.

Tabela 3 – Diferenças de resposta com base na variável possuir bolsa de estudos

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	t	p
Depressão	Sim	5,636	4,098	0,530	0,597
	Não	5,145	4,923		
Ansiedade	Sim	4,909	3,535	-1,778	0,079
	Não	6,690	5,843		
Estresse	Sim	9,954	5,112	0,362	0,719
	Não	9,555	5,682		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

Novamente, não foram encontradas diferenças de resposta significativas, indicando que as pessoas que possuem bolsas de estudos não apresentam diferenças nos indicadores de depressão, ansiedade e estresse, nesta amostra, o que divergiu da pesquisa de Guedes et al. (2019), ao verificarem que os indivíduos sem bolsa de estudos apresentaram maior sintomatologia de depressão.

Foi realizado a análise de variância de uma via (ANOVA *One-Way*) com o objetivo de avaliar se haviam diferenças na sintomatologia de depressão, ansiedade e estresse, entre os participantes de diferentes estados civis (solteiro, amasiado, casado, divorciado e viúvo), diferentes termos (2º ao 8º termo) e idades (até 20 anos de idade, de 21 a 40 anos e de 41 a 65). A tabela abaixo apresenta as análises referentes a variável estado civil.

Tabela 4 – Diferenças de resposta com base na variável estado civil

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	F	p
Depressão	Solteiro	5,384	4,661	0,597	0,618
	Amasiado	7,333	2,886		
	Casado	4,200	2,863		
	Divorciado	1,000	-		
Ansiedade	Solteiro	5,879	5,030	0,697	0,556
	Amasiado	7,000	2,000		
	Casado	7,600	5,856		
	Divorciado	-	-		
Estresse	Solteiro	9,822	5,307	0,828	0,482
	Amasiado	7,666	2,309		
	Casado	11,400	8,049		
	Divorciado	3,000	-		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

De acordo com a Tabela 4, constatou-se que não há diferenças de resposta com significância estatística no que diz respeito à variável estado civil. Ou seja, esse dado sugere que os sintomas de depressão, ansiedade e estresse não foram apresentados de formas diferentes, a partir do estado civil dos participantes. Em contrapartida, de acordo com um estudo realizado por Rollemberg et al. (2018) com 183 estudantes de Medicina, os mais jovens, solteiros e do sexo feminino apresentaram os maiores índices de ansiedade e depressão. Outra variável analisada foi o termo do curso.

Tabela 5 – Diferenças de resposta com base na variável termo

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	F	p
Depressão	2º termo	5,437	3,843	0,724	0,631
	3º termo	5,857	5,080		
	4º termo	9,666	4,618		
	5º termo	5,142	4,561		
	6º termo	10,00	-		
	7º termo	4,750	4,938		
	8º termo	4,921	4,939		
Ansiedade	2º termo	6,843	5,261	0,482	0,820
	3º termo	5,857	4,017		
	4º termo	6,333	2,081		
	5º termo	7,000	6,879		
	6º termo	8,000	-		
	7º termo	5,750	5,083		
	8º termo	4,973	4,846		
Estresse	2º termo	10,774	5,560	1,183	0,322
	3º termo	9,000	5,163		
	4º termo	9,666	1,154		
	5º termo	13,00	4,864		
	6º termo	13,00	-		
	7º termo	10,16	6,548		
	8º termo	8,289	5,045		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

A partir da Tabela 5, é possível identificar que não foram encontradas diferenças de resposta significativas estatisticamente entre os grupos, indicando que a variável termo não inferiu nos indicadores mensurados. Esse dado diverge dos estudos realizados por Fiorotti (2010), Kam et al. (2019), Costa et al. (2020) e Barbosa-Medeiros e Caldeira (2021), pois, em suas pesquisas, foram encontradas diferenças entre os períodos/termos do curso, sendo verificado maior sintomatologia de estresse, ansiedade e depressão em estudantes dos primeiros e dos últimos anos da graduação. A última variável analisada foi a idade. Os resultados podem ser visualizados na Tabela 6, a seguir.

Tabela 6 – Diferenças de resposta com base na variável idade

Instrumentos	Grupos	Médias	DP	F	p
Depressão	Até 20 anos	6,230	4,384	0,752	0,474
	De 21 a 40 anos	5,070	4,666		
	De 41 a 65 anos	4,000	1,732		
Ansiedade	Até 20 anos	7,346	5,098	1,481	0,233
	De 21 a 40 anos	5,493	4,956		
	De 41 a 65 anos	4,333	4,041		
Estresse	Até 20 anos	11,16	4,887	1,118	0,331
	De 21 a 40 anos	9,295	5,465		
	De 41 a 65 anos	9,333	7,767		

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

* $p < 0,050$.

Por fim, é possível observar que também não houve diferenças de resposta significativas, com base na variável idade. Isso significa que os participantes de diferentes idades não responderam de forma diferente aos instrumentos, e que a idade não influencia nos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, nesta amostra. Esse achado assemelha-se ao estudo realizado por Brunfentrinker e Regina (2021) com estudantes de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) e da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no qual não houve associação da idade dos universitários com ansiedade e depressão.

Nessas circunstâncias, apesar dos dados do presente estudo apontarem pouca presença de indicadores de estresse, ansiedade e depressão em uma amostra de estudantes de medicina, sabe-se que é de extrema importância que as universidades se atentem à saúde mental dos estudantes, tendo em vista que constantemente, o percurso de formação profissional pode corroborar para o adoecimento psíquico e emocional, principalmente em universitários de cursos como a Medicina. Cabe às instituições de ensino superior a responsabilidade social de prevenção e promoção de bem-estar psicossocial aos universitários, por meio da criação de programas e estratégias que visem à permanência com qualidade na universidade até a conclusão do curso (OSSE; COSTA, 2011; MORAIS et al., 2021).

CONCLUSÕES

O estudo atendeu os objetivos propostos. Foi observado que a amostra estudada apresentou poucos indicadores para quadros de estresse, ansiedade e

depressão. Verificou-se também, que as mulheres apresentaram maior sintomatologia de ansiedade e estresse, em relação aos homens.

Embora os resultados encontrados não evidenciem sintomatologia indicativa de quadros de estresse, ansiedade e depressão nesta amostra, é notório a relevância social de pesquisas que se proponham a identificar fatores de riscos na saúde mental de universitários de Medicina, levando em consideração as particularidades do curso, que podem ser percebidas como fatores estressores, colocando os estudantes em posição vulnerável ao adoecimento psíquico.

Como sugestões para pesquisas futuras, recomenda-se ampliar o tamanho da amostra, sendo, esta, com estudantes brasileiros ou estrangeiros, e a utilização de métodos de pesquisa que permitam investigar as variáveis não contempladas no presente estudo, tais como, país, região, tipo de instituição de ensino superior, se possui filhos, entre outros. Sugere-se ainda, análises de correlação e regressão para verificar as associações e as predições quanto ao público-alvo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA M. E. G. G.; PINHO L. V. Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. **Psicologia clínica**. Rio de Janeiro, v.20, n. 02, p.173-184, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pc/v20n2/a13v20n2.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2021.

ALVES T.C.T.F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina**. [online]. São Paulo, v.93, n.3, p. 101-105, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>. Acesso em: 8 mar. de 2021.

ANDRIOLA W. B.; ARAÚJO, A. C. Adaptação de alunos ao ambiente universitário: estudo de caso em cursos de graduação da Universidade Federal do Ceará. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação** [Internet]. v. 29, n. 110, p. 135-159, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362020002802251>. Acesso em: 21 set. 2021.

BARBOSA-MEDEIROS, M. R.; CALDEIRA, A. P. Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. v. 45, n. 03, e187, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20190285>. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conceitos iniciais sobre Ansiedade**. Dicas de Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html. Acesso em: 02 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conceitos iniciais sobre Depressão**. Dicas em Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>. Acesso em: 06 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conceitos iniciais sobre Estresse**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2068-estresse>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BRUNFENTRINKER, C. G.; REGINA, P. Prevalence of empathy, anxiety and depression, and their association with each other and with sex and intended specialty in medical students. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. v. 45, n. 03, e182, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210177.ING>. Acesso em: 17 jun 2022.

CAMPOS, J. C. L. et al. Avaliação do Nível de Ansiedade e Depressão dos Estudantes de Medicina do UNIFESO. **Revista da JOPIC** [online]. v.3, n.7, pp40-55, 2020. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/2001/893>. Acesso em 01 fev. 2022.

CARLESSO, J. P. P. Os desafios da vida acadêmica e o sofrimento psíquico dos estudantes universitários. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2092>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CONCEIÇÃO, L. S. et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas) [online]. v. 24, n. 03, pp. 785-802, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300012>. Acesso em: 02 fev. 2022.

COSTA D. S. et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**. [online] v. 44, n. 01, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>>. Acesso em: 14 mar. 2021.

FIOROTTI, K. P. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. v. 59, n. 1, p17-23, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100003>. Acesso em 21 fev. 2021.

GUEDES, A.F. et al. Prevalência e correlatos da depressão com características de saúde e demográficas de universitários de medicina. **Arch. Health. Sci.** [online]. v. 26, n. 1, pp. 47-50, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1039> Acesso em: 01 jul. 2022.

KAM, S. X. L. et al. Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2019, v. 43, n. 1 , pp. 246-253. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180192>. Acesso em 21 jun. 2022.

LEÃO, A. M. 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** [online]. v. 42, n. 4, pp. 55-65, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>. Acesso em 18 mai. 2022.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. v. 37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>. Acesso em: 02 mar. 2021.

MENDES, T. C.; DIAS, A. C. P. Symptoms of depression, anxiety, stress and associated factors in Brazilian medicine students: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e14910414033, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14033>. Acesso em: 02 fev. 2022.

MORAIS, M. G. et al. Mental health support services for medical students: a systematic review. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. v. 45, n. 02, e071, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200428>. Acesso em: 25 mai. 2022.

OSSE, C.M.C.; COSTA, I.I. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 1, pp. 115-122, janeiro/março, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n1/a12v28n1.pdf> Acesso em: 16 out. 2021.

RIBEIRO, C. F. et al. Prevalence of and Factors Associated with Depression and Anxiety in Brazilian Medical Students. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. v. 44, n. 01, e021, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190102.ING>. Acesso em: 30 mai. 2022.

ROLLEMBERG, G. S. M. et al. Avaliação da presença de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina em Sergipe. **Revista Debates em Psiquiatria** [online]. v. 18, n. 03, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-8-3-1>. Acesso em: 16 jun. 2022.

SACRAMENTO, B. O. et al. Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. v. 45, n. 01, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SANTOS, J. E. R et al. Estudar e Trabalhar: motivações e dificuldades de graduandos de enfermagem. **Revista Nursing**. [online]. v. 23, n. 263, p.3677-3682, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg21.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2022.

VIGNOLA, R. C. B; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders** [online]. v.155, p.104-109, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>. Acesso em: 11 jun. 2021.