

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO

EVALUATION OF THE LEVEL OF ANXIETY AND DEPRESSION OF MEDICAL STUDENTS AT UNIFESO

José Carlos Lima de Campos¹ , Flavio Eduardo Frony Morgado¹, Stéphane Vieira de Paiva², Iago Danúcio Castro de Sousa²

¹Docente do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO, Teresópolis, RJ, ²Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO, Teresópolis, RJ

Resumo

Introdução: A elevada prevalência de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina no Brasil é um problema relevante e aponta para a necessidade de autoavaliação institucional, além da criação de medidas para prevenir o desenvolvimento desses agravos. **Objetivos:** Estimar a prevalência de depressão e ansiedade entre os acadêmicos matriculados no curso de medicina do UNIFESO de todos os períodos. **Métodos:** Estudo transversal, realizado através de um questionário online direcionado aos alunos durante o ano de 2018. **Resultados:** 57,38% apresentou algum escore para ansiedade e depressão para os determinantes apresentados, 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. **Conclusões:** Percebemos que a saúde mental dos estudantes não vem sendo adequadamente abordada pela instituição, sendo necessário o desenvolvimento de mecanismos de apoio para prevenção e manejo do adoecimento mental. Este tema demanda discussão e estudo contínuos para proporcionar aos estudantes uma formação menos conturbada, refletindo positivamente nos médicos que eles se tornarão.

Descritores: Depressão; Ansiedade; Saúde Mental; Estudantes de Medicina

Abstract

Background: The high prevalence of depression and anxiety among medical students in Brazil is a relevant problem and indicates a need for institutional self-assessment, as well as the creation of measures to prevent or develop these disorders. **Aims:** To estimate the prevalence of depression and anxiety among students enrolled in the UNIFESO medical school of all periods. **Methods:** Cross-sectional study conducted through an online questionnaire directed to students during 2018. **Results:** 57.38% Presented some score for anxiety and depression for the determinants presented, among them: family history, desire to plan the course did not feel institutionally supported, lacking demand for help, use of psychotropic drugs, issues related to quality of life, participation in leisure, religious support and physical activity. **Conclusions:** It is noticed that the mental health of students is not being treated by the institution, being necessary the development of mechanisms to support the prevention and management of mental illness. This theme requires ongoing discussion and study to provide students with a less troubled background, positively reflecting on the doctors they will become.

Keywords: Depression; Anxiety; Mental Health; Students, Medical

Introdução

A elevada prevalência de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina, no Brasil, é um problema relevante e aponta para a necessidade de autoavaliação das instituições de ensino superior, além da criação de medidas para prevenir o desenvolvimento desses agravos. Mayer (2017) comparou os estudos brasileiros com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) e percebeu que a ocorrência de depressão entre os estudantes de medicina é sete vezes maior que no restante da população. Com relação à ansiedade, considerando-se os dados da “ansiedade-traço”, o valor é cerca de nove vezes maior que o da população geral.

Nesse contexto, os autores do presente projeto de extensão perceberam que a realização de um levantamento de dados com os acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), com o intuito de estimar a ocorrência de sintomas de depressão e ansiedade, era de suma importância. Este trabalho visa, portanto, melhorar a qualidade de vida dos estudantes a partir de uma construção feita através da apropriação da percepção desses estudantes sobre as questões da ansiedade, depressão e, principalmente, da saúde mental. O presente artigo vem anunciar aos resultados do Plano de Incentivo à Extensão, que financiou o projeto supracitado.

A questão orientadora do projeto de extensão é corroborada por dados levantados em bibliografias e publicações referentes ao tema da saúde mental do estudante de medicina e dos transtornos mentais na atualidade, além da influência destes sobre a qualidade de vida. Somam-se, também, a essa justificativa o percurso acadêmico de docentes e discentes envolvidos no presente projeto.

A partir destes pressupostos, entendemos a relevância deste estudo para fins acadêmicos e institucionais, identificando novas demandas junto aos cursos de graduação na saúde e em nossa instituição. Assim, o objetivo desse

estudo é estimar a prevalência de depressão e ansiedade entre os acadêmicos matriculados no curso de medicina da UNIFESO de todos os períodos.

Métodos

O presente trabalho foi realizado mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNIFESO (CAAE 81269717.0.0000.5247). Para a construção do estudo, os autores optaram por um modelo de pesquisa observacional com desenho transversal. Segundo Hochman et al. (2005) e Bastos e Duquia (2013), esse tipo de abordagem é a mais indicada para medir a prevalência de problemas de saúde numa população e estimar sua associação com determinados fatores aos quais esse grupo se encontra exposto. Os dados necessários para a pesquisa foram obtidos por meio de um questionário online direcionado para os alunos do curso de medicina do UNIFESO durante o ano de 2018.

População do estudo:

Foram considerados elegíveis para a pesquisa os alunos do primeiro ao décimo segundo períodos, devidamente matriculados e regularizados na instituição no ano de 2018. Segundo dados obtidos com a coordenação do curso, o total de estudantes era de 954 e 969 no primeiro e segundo semestres, respectivamente.

Períodos de disponibilização do questionário online:

O link de acesso foi mantido online em dois períodos distintos. O primeiro foi entre sete de maio e 30 junho de 2018 (54 dias) e o segundo foi entre 23 de novembro e 31 dezembro de 2018 (38 dias). A diferença entre a duração dos dois momentos ocorreu por questões institucionais e operacionais relacionadas à tabulação e análise dos dados, o que resultou em menor prazo para acessar o link entre novembro e dezembro de 2018.

Os autores optaram por disponibilizar o questionário em datas diferentes e mais

próximas ao final de cada semestre pelos seguintes motivos:

1. Obter uma avaliação mais fidedigna do primeiro período, uma vez que este já estaria no curso há mais de dois meses.
2. Evitar a sobreposição dos resultados nos diferentes períodos da graduação.

Instrumento desenvolvido para obtenção dos dados:

A ferramenta desenvolvida pelos autores foi um questionário online, individual e autoaplicável, composto por 33 questões, que englobam: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (eHAD); aspectos demográficos, elegidos pelos autores; e uma questão subjetiva e opcional. O questionário completo se encontra no Quadro 01. Esse questionário foi colocado na plataforma online *Kwiksurveys* (<https://kwiksurveys.com>), a qual permite a criação de links para acesso às questões. Além disso, a plataforma impede que um mesmo aparelho responda duas vezes, uma vez que só permite um preenchimento por número de *internet protocol* (IP).

O link para acesso e uma breve explicação sobre o estudo foram divulgados nos grupos de *Whatsapp* de cada período da graduação e em um grupo fechado para os alunos curso de medicina do UNIFESO no *Facebook*. Como estratégia para ampliar a cobertura do estudo no segundo momento da pesquisa, o link foi enviado ao e-mail de cada um dos estudantes matriculados, os quais foram fornecidos pela instituição após a solicitação dos autores à coordenação de medicina.

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (eHAD):

Desenvolvida por Zigmond e Snaith (1983), essa escala teve sua tradução e validação no Brasil feita por Botega et al. (1995) e é composta por 14 questões objetivas que, alternadamente, avaliam ansiedade e depressão. Cada pergunta é composta por

quatro alternativas cuja pontuação pode ser: zero (0), um (1), dois (2) ou três (3). Conforme o somatório final, é determinada a probabilidade de acometimento: se zero (0) a sete (7) pontos, “improvável”; se oito (8) a 11 pontos, “possível” (“questionável” ou “duvidosa”); se 12 a 21 pontos, “provável”.

Vasconcelos et al. (2015) apontam que a eHAD foi idealizada para ser aplicada em pacientes em hospitais não psiquiátricos, porém, a posteriori, essa escala foi validada em pacientes não internados e em pessoas saudáveis. Esses autores ainda destacam que o instrumento tem boa sensibilidade (70,8% a 80,6%) e especificidade (69,6% a 90,9%) em comparação a outras escalas como a Escala de Ansiedade de Beck (EAB) e à Escala de Depressão de Beck (EDB). Tais características justificaram a escolha dessa escala para compor o questionário.

Questões demográficas:

Foram elaboradas, pelos autores, 17 questões objetivas que abordavam os seguintes tópicos sociodemográficos: período; sexo; adaptação a Teresópolis; pessoas com quem mora; frequência de visita aos familiares; frequência de atividade física; frequência de atividade que proporcione prazer e descanso; práticas religiosas; história familiar de depressão e/ou ansiedade; uso prévio e/ou atual de medicamentos para tratar depressão e/ou ansiedade; acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico prévio e/ou atual. Tais aspectos foram elencados pela equipe após a consulta das seguintes fontes: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V); Manual de Psicopatologia, quinta edição de autoria de Elie Cheniaux Junior; Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais, terceira edição de autoria de Paulo Dalgalarondo.

Outros tópicos relacionados ao curso de medicina do UNIFESO também foram abordados. São eles: vontade de trancar a faculdade; procura ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade (NAPPA) e percepção da utilidade deste serviço; percepção

da atenção da faculdade para com a saúde mental dos alunos. Esses temas foram abordados, pois conforme as fontes supracitadas, a ansiedade e a depressão caracterizam-se por importante prejuízo na vida dos indivíduos acometidos por essas condições. Além disso, os autores objetivaram avaliar a percepção dos alunos sobre os dispositivos disponibilizados pelo UNIFESO.

Questão subjetiva e opcional:

Essa última questão abre um espaço para sugestões dos participantes do estudo sobre formas de apoio que a instituição poderia dar aos estudantes e é condicionada a resposta negativa da questão anterior: “você acha que a faculdade demonstra atenção suficiente para a saúde psicológica/mental dos acadêmicos?”.

Critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de inclusão:

Ser aluno do primeiro ao décimo segundo períodos do curso de medicina do UNIFESO no ano de 2018 e estar devidamente matriculado e regularizado na instituição.

Critérios de exclusão:

1. Responder “Não irei participar da pesquisa” no TCLE.
2. Não responder a todas as perguntas, com exceção da pergunta final - subjetiva e condicionada à negativa da anterior

Análise dos dados:

Os dados obtidos na plataforma *Kwiksurveys* foram automaticamente salvos e tabulados em uma planilha. Essas informações iniciais foram submetidas aos critérios de inclusão e exclusão. Na primeira amostra, 182 pessoas acessaram o questionário e 17 foram excluídos, totalizando 165 questionários válidos para a análise. Na segunda amostra, 119 pessoas acessaram o questionário e 24 foram excluídos, totalizando 95 questionários válidos para a análise. Os questionários válidos foram reorganizados em uma planilha e, a partir desta, foram avaliados os dados e gerados os gráficos considerados pertinentes pelos autores no programa “*Microsoft Office Excel 2019*”.

Quadro 01: Questionário completo

INTRODUÇÃO	
Seja bem-vindo à pesquisa de prevalência de sintomas de ansiedade e/ou depressão entre os estudantes de medicina do UNIFESO	
1) As informações aqui contidas são sigilosas. Os dados serão analisados em conjunto para fins acadêmicos; 2) Em média, serão gastos entre 5 e 8 minutos para respondê-lo; 3) Para maiores informações sobre o presente estudo, procure o Prof. Flávio Morgado na sala 206 do prédio Flávio Bortiluzzi do UNIFESO	
1*) Você concorda com o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ABAIXO?	
A) Sim, concordo e quero continuar	B) Não irei participar da pesquisa
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO De acordo com as diretrizes contidas na resolução CNS N°466/2012, MS. Prezado (a) Sr (a) Esta é uma pesquisa sobre “Avaliação do nível de Ansiedade e Depressão dos estudantes do curso de Medicina do UNIFESO”, desenvolvida pela estudante de Medicina Stéphane Vieira de Paiva, sob orientação dos professores José Carlos Lima de Campos e Flávio E. F. Morgado, do curso de Medicina do UNIFESO. Os objetivos do estudo são verificar o grau de prevalência da ansiedade e depressão entre os estudantes do curso de Medicina, com finalidade de fornecer possíveis propostas de intervenção de acordo com os resultados. Solicitamos sua colaboração no preenchimento dos dados do questionário em anexo para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador(a).	

Gostaríamos de deixar claro que este termo será destacado do questionário, de forma que este será analisado de forma anônima. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Considerando que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, ao clicar em “Sim, concordo e quero continuar”, declaro meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações)					
DADOS PESSOAIS					
2*) Por favor, indique seu período:					
3*) Indique seu sexo:					
4*) Com relação a sua adaptação em Teresópolis, você se considera:					
A) Adaptado		B) Parcialmente adaptado		C) Não adaptado	
5*) Atualmente, mora:					
A) Sozinho(a)		B) Com Família		C) Com amigos	
				D) Outros	
6*) Com que frequência você vê seus familiares?					
A) Diariamente		B) Semanalmente		C) Quinzenalmente	
				D) Mensalmente	
				E) Menos que mensalmente	
7*) Pratica atividade física pelo menos 3x por semana?					
A) Sim			B) Não		
8*) Com que frequência, durante o semestre, você pratica alguma atividade que lhe proporcione prazer e descanso?					
A) Diariamente		B) Semanalmente		C) Quinzenalmente	
				D) Mensalmente	
				E) Menos que mensalmente	
				F) Não pratica	
9*) É participante de alguma religião?					
A) Sim			B) Não		
SOBRE A SUA SAÚDE#					
Assinale a alternativa que melhor lhe descreva para cada situação:					
10*) Eu me sinto tenso (a) ou contraído (a):					
A) a maior parte do tempo		B) boa parte do tempo		C) de vez em quando	
				D) nunca	
11*) Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:					
A) sim, do mesmo jeito que antes		B) não tanto quanto antes		C) só um pouco	
				D) já não consigo ter prazer em nada	
12*) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:					
A) sim, de um jeito muito forte		B) sim, mas não tão forte		C) um pouco, mas isso não me preocupa	
				D) não sinto nada disso	
13*) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:					
A) do mesmo jeito que antes		B) atualmente um pouco menos		C) atualmente bem menos	
				D) não consigo mais	
14*) Estou com a cabeça cheia de preocupações:					
A) a maior parte do tempo		B) boa parte do tempo		C) de vez em quando	
				D) raramente	
15*) Eu me sinto alegre:					
A) nunca		B) poucas vezes		C) muitas vezes	
				D) a maior parte do tempo	
16*) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:					
A) sim, quase sempre		B) muitas vezes		C) poucas vezes	
				D) nunca	
17*) Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:					
A) quase sempre		B) muitas vezes		C) poucas vezes	
				D) nunca	
18*) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:					
A) nunca		B) de vez em quando		C) muitas vezes	
				D) quase sempre	
19*) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:					

A) completamente	B) não estou mais me cuidando como eu deveria	C) talvez não tanto quanto antes	D) me cuido do mesmo jeito que antes
20*) Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:			
A) sim, demais	B) bastante	C) um pouco	D) não me sinto assim
21*) Fico animada (o) esperando as coisas boas que estão por vir:			
A) do mesmo jeito que antes	B) um pouco menos que antes	C) bem menos que antes	D) quase nunca
22*) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:			
A) a quase todo momento	B) várias vezes	C) de vez em quando	D) não senti isso
23*) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:			
A) quase sempre	B) várias vezes	C) poucas vezes	D) quase nunca
24*) Há histórico de depressão e/ou ansiedade em sua família?			
A) Sim		B) Não	
25*) Antes da faculdade, você já precisou fazer uso de medicações para tratamento de depressão e/ou ansiedade?			
A) Sim		B) Não	
26*) Atualmente você faz uso de medicações para tratamento de depressão e/ou ansiedade?			
A) Sim		B) Não	
27*) Antes da faculdade, você já fez acompanhamento com psicólogo e/ou psiquiatra?			
A) Sim		B) Não	
28*) Atualmente, você faz acompanhamento com psicólogo e/ou psiquiatra?			
A) Sim		B) Não	
SOBRE A FACULDADE/CURSO			
29*) Alguma vez você já sentiu vontade de trancar a faculdade por motivos de estresse, ansiedade, pânico ou depressão?			
A) Sim		B) Não	
30*) Alguma vez você já procurou ajuda do NAPPA?			
A) Sim		B) Não	
31*) Se já procurou o NAPPA, a ajuda foi útil?			
A) Sim		B) Não	C) Nunca procurei
32*) Você acha que a faculdade demonstra atenção suficiente para a saúde psicológica/mental dos acadêmicos?			
A) Sim		B) Não	
33*) Caso sua resposta ao item anterior seja “Não”, como você gostaria de ser apoiado pela instituição?			

Não foi destacado no questionário, mas nessa seção inicia-se a escala HAD, indo da questão 10 até a questão 23. & À época da construção do questionário houve confusão com o antigo nome deste serviço. Outra NAPP (Núcleo de Apoio Psicopedagógico), atualmente ele é chamado de NAPPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade).

Resultados e Discussão

Observamos, hoje, uma crescente preocupação dos cursos de graduação em áreas da saúde com a saúde mental dos seus discentes. Esse aspecto é discutido por Vasconcelos et al. (2015), que apontam a necessidade de as instituições de ensino abordarem essa demanda. Assim como nesse estudo, nosso trabalho tem como foco o estudante de medicina.

Antes de pensar em transtornos psiquiátricos, não podemos nos distanciar do conceito ampliado de saúde e de saúde mental,

que traz aspectos relevantes em relação ao que se entende como saúde, que não se restringe à ausência de doença, mas um equilíbrio possível entre fatores psicossociais e biológicos, que irão constituir para a boa saúde física e mental (OMS, 2016). Além disso, é fundamental lembrar o impacto que o diagnóstico de um transtorno psiquiátrico pode gerar, dado o estigma historicamente associado a essas condições (CHENIAUX JUNIOR, 2015).

No presente estudo, foram abordados dois problemas em especial: a ansiedade e a depressão. Nesse contexto, deve-se dar

destaque à diferenciação da tristeza e do luto normais em relação a um episódio depressivo maior. O luto pode induzir grande sofrimento, mas não costuma provocar um episódio de transtorno depressivo maior. A ansiedade, por sua vez, deve ser diferenciada entre a fisiológica associada a eventos específicos, que não é incapacitante, e a patológica, que perdura e gera prejuízos significativos na vida do indivíduo (DALGALARRONDO, 2008; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Diante dessas considerações, serão apresentados, a seguir, os resultados finais do projeto, que foram organizados em: escore de ansiedade e depressão dos estudantes do UNIFESO, e cruzamento de dados, que relaciona os escores com os aspectos sociodemográficos e institucionais, abordados pelo estudo.

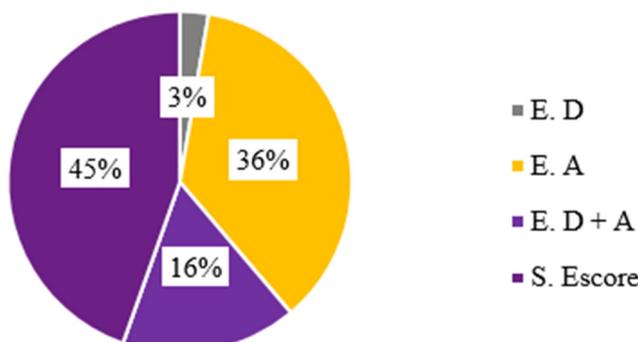
Score de ansiedade e depressão nos estudantes do UNIFESO

Os achados descritos neste tópico são relativos a eHAD. Esta escala utiliza o termo “diagnóstico” na interpretação de seus resultados. Porém, como ressaltado acima, o diagnóstico em saúde mental não só é bastante complexo e cheio de nuances, como também carrega bastante estigma social. Deste modo, optamos por utilizar o termo “escore”, uma vez que esta palavra sugere uma probabilidade e se adequa melhor à finalidade do estudo.

Após avaliação dos resultados obtidos a partir da eHAD, demonstrados no Gráfico 01, verificou-se que 44,62% dos questionários não pontuava em nenhum escore, enquanto 55,38% dos questionários apresentava pelo menos uma das condições analisadas. Destes, o escore para depressão (ED) esteve presente em 2,69%; o escore para ansiedade (EA) em 36,15%; e o escore para ambas os transtornos (ED + A) em 16,54% da amostra. Tais dados refletem os resultados do estudo de Vasconcelos et al. (2015) e de Leão et al. (2011), que encontraram predomínio de achados que sugeriam ansiedade em relação àqueles que sugeriam depressão entre os estudantes da graduação em medicina.

Furtado, Falcone e Clark (2003) argumentam que transtornos mentais como ansiedade e depressão podem resultar da influência de fatores estressores associados ao curso médico e da falta de dispositivos institucionais, em muitos estabelecimentos de ensino, capazes de apoiar os alunos num contexto de vulnerabilidade mental. No seu estudo, esses autores relataram que cerca de 62,5% dos alunos de medicina apresentam estresse, depressão, ideação suicida e somatizações. Os autores ponderam, ainda, que traços da personalidade inerentes ao estudante podem contribuir na gênese do sofrimento mental, como no caso de pessoas muito perfeccionistas ou com aspectos obsessivos/compulsivos.

Gráfico 01: Escores gerados pela eHAD



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade; S. Escore = Sem escore definido

Cruzamento dos dados:

Para além da eHAD, somam-se aos dados um recorte sociocultural e com aspectos psicossociais dos participantes, entendendo a dimensão cultural, social e familiar que caminham juntas aos transtornos psiquiátricos e aos agravamentos da saúde mental da população. Todos os cruzamentos feitos a seguir consideram os questionários com algum escore presente (144), que representam 55,38% da amostra total (260).

Escores x sexo:

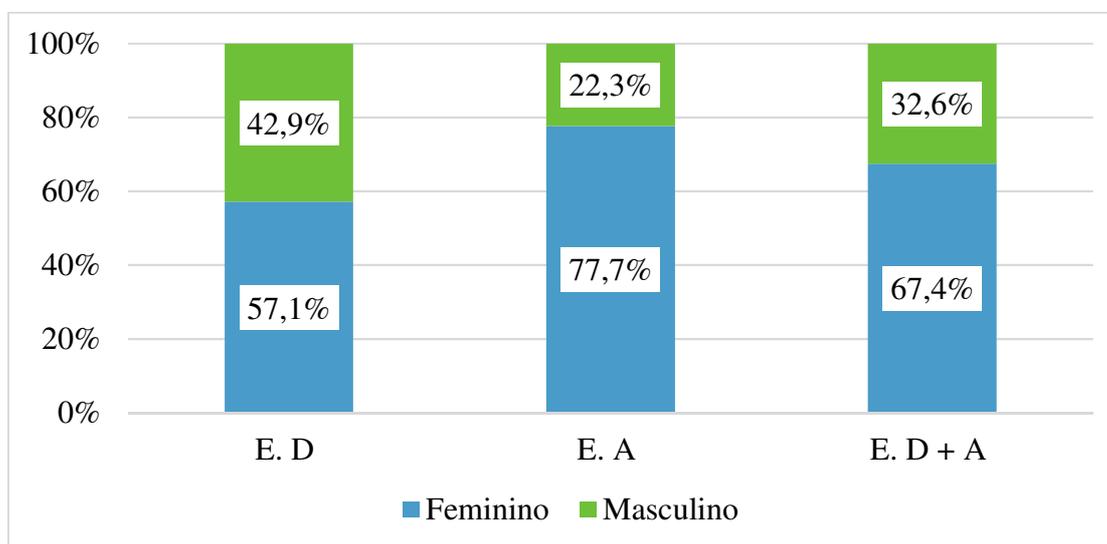
Neste estudo, os questionários respondidos por participantes do sexo feminino apresentaram, proporcionalmente, maior ocorrência de qualquer um dos três escores possíveis. Dos 55,38% com possibilidade de apresentar algum transtorno, 57,14% do sexo feminino e 42,86% do sexo masculino apresentavam ED; 77,66% do sexo feminino contra 22,34% do sexo masculino apresentavam

EA; e 67,44% do sexo feminino contra 32,56% do sexo masculino apresentavam ED + A. Dados evidenciados no Gráfico 02.

Esses achados são corroborados por Vasconcelos et al. (2015), Furtado, Falcone e Clark (2003) e Guimarães (2005). Esses dois últimos autores apontam, ainda, que as mulheres são mais suscetíveis aos fatores estressores que os homens, justificando a maior incidência de transtornos mentais nessa parcela da população.

Harada et al. (2013) ressaltam, também, a influência hormonal nessa suscetibilidade aos transtornos mentais e ao estresse. As mulheres, devido às variações hormonais, seriam mais propensas aos agentes de estresse. Outro aspecto levantado por esses autores aponta que as mulheres são mais sensíveis, enquanto os homens apresentam a tendência de serem mais pragmáticos. Essa diferença também estaria associada a menores impactos negativos advindos das frustrações e exigências da graduação.

Gráfico 02: Escores x sexo



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

Escores x período:

Houve presença de escore para ansiedade e depressão em diversos períodos da graduação, com destaque para o quarto período, que apresentou 13,83% dos escores para ansiedade; e do quinto período, que apresentou 28,6% dos

escores para depressão e 27,91% dos escores para ansiedade e depressão. Não foi objetivo deste projeto identificar os disparadores deste agravo da saúde mental conforme o período, mas sim a incidência nos mesmos. Porém, o dado nos interessa, pois sinaliza a necessidade de uma atenção ao longo do curso voltada às

especificidades e anseios dos estudantes em cada período.

Ao correlacionar esses dados com a literatura, tem-se os achados de Furtado, Falcone e Clark (2003) e Baldassin, Martins e Andrade (2006), que relataram maior nível de estresse, em ordem decrescente, no primeiro, segundo e sexto ano. Os autores sugerem que, nos anos iniciais, o estresse deva-se à adaptação as novas exigências e diferentes metodologias de ensino com as quais o estudante se depara no curso de medicina. No sexto ano, foi aventada a possível relação com os processos seletivos de residência e o ingresso no mercado de trabalho. Com relação aos últimos período, Bruch, Carneiro e Jornada (2009) destacaram que os alunos tinham predomínio de sintomas psiquiátricos de maior gravidade.

Leão et al. (2011), por sua vez, não encontraram diferenças significantes entre os níveis de estresse nos diferentes anos da graduação, apontando apenas um nível ligeiramente menor no primeiro ano.

Escores x adaptação a Teresópolis:

A maioria dos estudantes que respondeu o questionário e apresentava algum escore considera-se adaptada (71,43% ED; 70,21% EA; 55,81 ED + A) ou parcialmente adaptada (28,57% ED; 26,60% EA; 41,86% ED + A) a Teresópolis independentemente do escore de probabilidade. Esse achado divergiu dos resultados de Silva, Cerqueira e Lima (2014), que encontraram menor adaptação nos estudantes com transtorno mental do que naqueles sem qualquer tipo de transtorno.

Cabe destacar que não foi discriminado, no presente estudo, aqueles que já moravam antes em Teresópolis daqueles que vieram para o município devido à graduação, sendo este um fator de interferência, visto que se supõe que quem já mora em um local a mais tempo é mais adaptado. Seguindo este mesmo raciocínio, a baixa participação dos períodos iniciais na pesquisa pode, também, ter contribuído para esses resultados.

Escores x moradia e contato com familiares:

Foi possível notar, com base nos dados dos questionários coletados, que os alunos que moram sozinhos (71,43% ED; 63,83% EA; 69,77% ED + A) e que não veem a família regularmente (71,43% ED; 32,98% EA; 44,19% ED +A) também apresentaram mais escores que os demais, o que apontaria uma maior suscetibilidade desses grupos.

Segundo as análises de Silva, Cerqueira e Lima (2014), houve predomínio de transtornos mentais naqueles que moravam com os amigos, seguidos daqueles que moravam sozinhos, assim como naqueles que visitam os familiares com uma frequência inferior à mensal, porém, os autores não encontraram associação significativamente estatística entre esses achados.

Vasconcelos et al. (2015) e Krindges et al. (2017), no que concerne ao convívio familiar, corroboram os dados do presente trabalho e destacam que os alunos que precisam estudar em localidades afastadas da sua família adquirem uma propensão maior aos transtornos mentais, em especial à depressão.

Escores x atividades físicas e de lazer e descanso:

Percebeu-se que os estudantes que apresentavam escores para os agravos em estudo, em sua maioria, não praticavam atividades físicas pelo menos três vezes na semana (85,71% ED; 65,96% EA; 76,74% ED + A), havendo concordância com os resultados de Benevides-Pereira e Gonçalves (2009), que revelaram menores índices de transtornos mentais nos praticantes de atividades esportivas.

Como contraponto, a maioria relatou realizar semanalmente (85,71% ED; 44,68% EA; 44,68% ED + A) alguma atividade que lhe proporcionasse lazer e descanso. Nesse ponto, Fiorotti et al. (2010) apontam que não realizar atividades de lazer e relaxamento são importantes variáveis no desenvolvimento de

transtornos mentais. Silva, Cerqueira e Lima (2014) argumentam, por sua vez, que pessoas que não apresentam mecanismos de distração apresentam maior tendência ao isolamento e menos recursos psicossociais para enfrentarem os fatores causadores de estresse associados à graduação.

Escores x religião:

Silva, Cerqueira e Lima (2014) consideraram o fato de possuir uma crença religiosa como fator de proteção estatisticamente significativo para a diminuição de ansiedade e depressão. Em concordância com esses autores, a análise dos dados coletados permitiu notar que aqueles estudantes que apresentam apenas um dos escores relatam ser participantes de alguma religião (71,43% ED; 61,70% EA; 55,81% ED + A), enquanto nos que a maioria que apresenta escore para os dois transtornos concomitantemente relatou não participar de religião alguma (28,57% ED; 38,30% EA; 44,19% ED + A).

Escores x Histórico familiar e Tratamentos prévios e atuais:

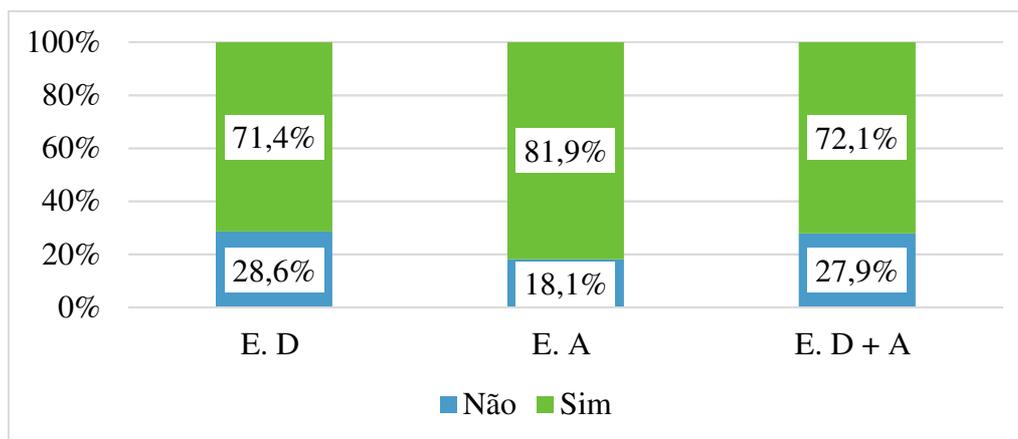
No gráfico 03, observamos que, em todos os possíveis escores, a maioria dos participantes afirmou possuir, na família, histórico de depressão e/ou ansiedade (71,43% ED; 81,91% EA; 72,09% ED + A), apontando a tendência genética dessas condições, como descrito por Dalgarrondo (2019) e Cheniaux Junior (2015). Apesar do histórico positivo, percebemos que a maioria não fazia tratamento farmacológico para depressão e/ou ansiedade antes da faculdade (100% ED; 73,40% EA; 65,12% ED + A). Entretanto, há um aumento no

número de alunos em tratamento farmacológico após iniciar a faculdade (28,57% ED; 40,43% EA; 55,81% ED + A), como pode ser visualizado no gráfico 04, mostrando que a graduação de medicina pode ser vista como um gatilho para essas condições.

Seguindo esse mesmo raciocínio, percebemos que a maioria dos alunos identificados com sintomas de ansiedade e ou depressão também não fazia acompanhamento com psicólogo e/ou psiquiatra antes da faculdade (57,14% ED; 48,94% EA; 62,79% ED + A), e tampouco passaram a fazer atualmente (28,57% ED; 40,43% EA; 48,84% ED + A), como é demonstrado no gráfico 05. Roberto e Almeida (2011) argumentam que os discentes do curso medicina apresentam certa relutância em demonstrar vulnerabilidade, e mesmo na presença de dispositivos institucionais de atenção à saúde mental, evitam procurar esse tipo de suporte.

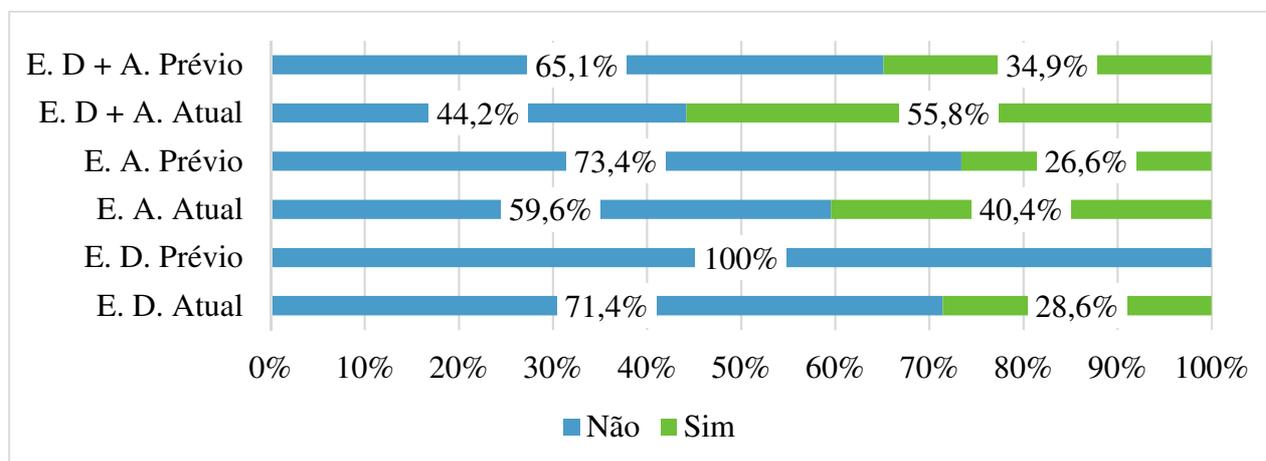
Há um importante alerta neste dado quanto à medicalização de vivências/experimentação da vida como sintomas psicopatológicos. Dalgarrondo (2019) define medicalização como o processo pelo qual problemas não médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, frequentemente em termos de doenças ou transtornos. Corroborando o que é expresso por Dalgarrondo (2019), Roberto e Almeida (2011) destacam que a população mundial vem em um crescente uso de psicofármacos para tratar aspectos da vida cotidiana. No caso dos estudantes discutidos neste projeto, não é diferente. Os estreitos do percurso da vida são tomados como transtornos psicopatológicos, por vezes, e assim medicalizado.

Gráfico 03: Escores x Histórico familiar



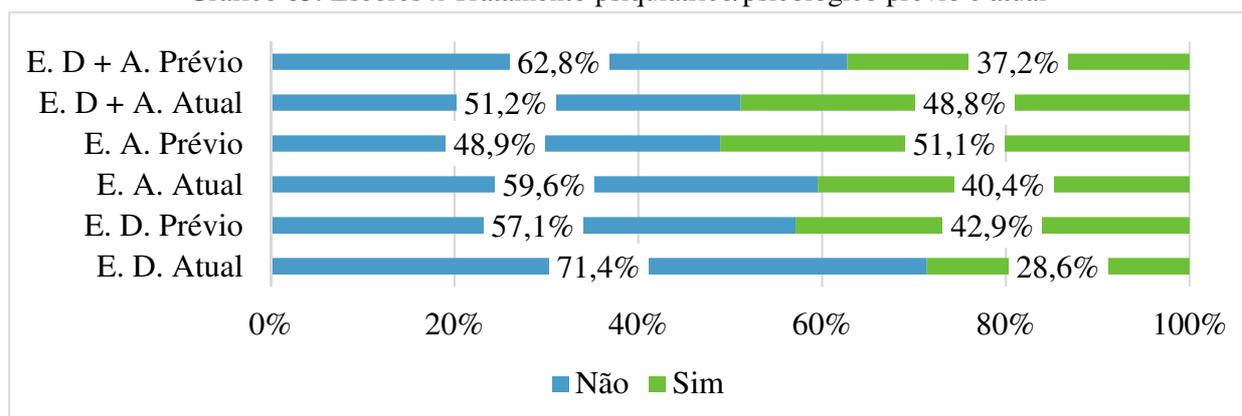
E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

Gráfico 04: Escores x Tratamento farmacológico prévio e atual



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

Gráfico 05: Escores x Tratamento psiquiátrico/psicológico prévio e atual



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

Escores x Aspectos Institucionais:

Um resultado bastante alarmante é o fato da maioria absoluta dos respondentes que apresentava algum escore ter respondido que já

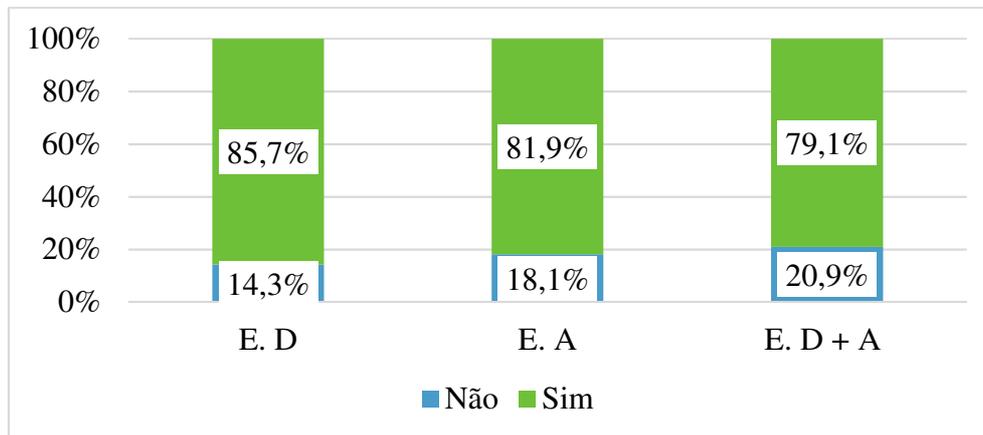
sentiu vontade de trancar a faculdade por motivo de estresse, ansiedade, pânico ou depressão (85,71% ED; 81,91% EA; 79,07% ED +A), dados evidenciados no gráfico 06, reforçando o caráter prejudicial dessas

condições na vida do indivíduo. Esses achados ganham sustentação pelos estudos de Fiorotti et al. (2010) e Silva, Cerqueira e Lima (2014), que relataram resultados próximos a 80% para essa pergunta nos indivíduos com alguma dessas condições. Furtado, Falcone e Clark (2003) apontam alguns dos principais fatores de tensão descritos pelos alunos, que são muito semelhantes aos relatados nos questionários do presente estudo. Entre eles, destaca-se “professores injustos” e “excessiva quantidade de matéria para estudo”.

Somado a esses dados, o projeto de extensão concluiu, a partir da análise das respostas, que a maioria dos alunos que apresenta algum grau de sofrimento mental,

como evidenciado pelos escores, não procurou ajuda do Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade (NAPPA) (57,14% ED; 68,09% EA; 46,51% ED + A) seja por desconhecimento desse dispositivo institucional ou por falta de motivação para frequentá-lo. Dentre aqueles que recorreram a este serviço, a maioria relatou que a ajuda não foi eficiente (33,33% ED; 73,33% EA; 73,91% ED + A). Tal impressão pode estar associada à quebra de expectativa criada, visto que os alunos em sofrimento psíquico, ao procurar o NAPPA, esperam uma ajuda voltada a seu problema, o que não é uma atribuição do setor, que é voltado mais para uma atenção psicopedagógica do que psicológica e/ou psiquiátrica.

Gráfico 06: Escores x vontade de trancar o curso



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

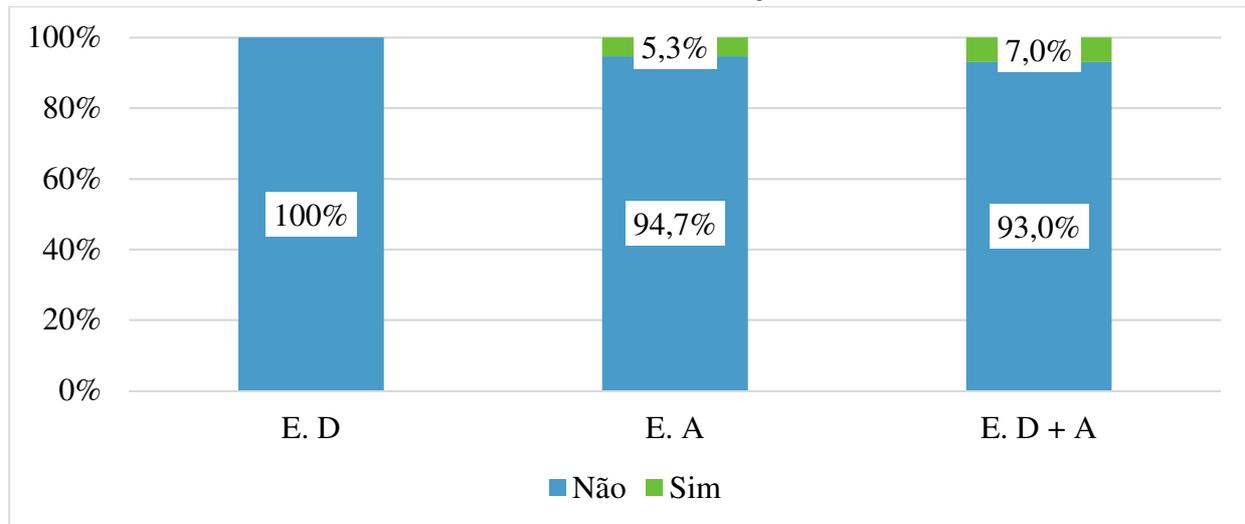
Escores x percepção do apoio institucional:

Dentro do escopo do nosso projeto, este é um dos resultados de maior relevância, pois mostra como o estudante se sente diante da instituição e a necessidade de adotar medidas de apoio e assistência à saúde mental. Assumindo-se todas as possibilidades de escore, a maioria expressiva dos alunos aponta que não se sente apoiada pela instituição (100% ED; 94,68% EA; 93,02% ED + A). Tal discrepância é apresentada no gráfico 07.

Na parte do questionário onde foi aberto o espaço para que os alunos expusessem formas através das quais a faculdade pudesse dar maior

assistência à saúde mental dos estudantes, foram frequentes os pedidos de empatia, humanização dos professores, além de queixas sobre o processo avaliativo (grande destaque para a Avaliação Contínua Integrada - ACI). Diante desses comentários, fica clara a necessidade da instituição criar dispositivos para reconhecer o sofrimento psíquico e evitar a negligência desse problema, rotulando tais questões como algo absolutamente ligado à “fraqueza”, “imaturidade” ou “falta do que fazer”, visto que, como dito por Alves (2014), tal posicionamento dificulta o acesso ao real tratamento destinado aos transtornos fora e dentro do ambiente acadêmico.

Gráfico 14: Escores x “O UNIFESO dá atenção à saúde mental?”



E. D = Escore Depressão; E. A = Escore Ansiedade; E. D + A = Escore Depressão e Ansiedade

Intervenções

Na formação médica, tem-se percebido que a saúde mental é um aspecto muitas vezes negligenciado, em detrimento de aspectos biológicos, tanto em relação aos pacientes quanto em relação aos próprios profissionais de saúde, em especial, no caso do presente trabalho, os médicos. Guimarães (2005) defende que a assistência psicológica aos graduandos é essencial para a formação do futuro médico que, ao concluir o curso, apresentará não só o conhecimento da medicina, mas também estará mais capacitado a lidar com as frustrações e exigências da vida profissional. Bruch, Carneiro e Jornada (2009) e Baldassin, Martins e Andrade (2006) complementam esse raciocínio, pontuando que saber lidar com sua própria saúde mental não só favorece os mecanismos de resiliência dos discentes e do médico já formado, mas também o torna mais apto para lidar com as demandas psiquiátricas da população.

Nesse sentido, as principais medidas propostas por Carneiro e Jornada (2009), Baldassin, Martins e Andrade (2006), Silva, Cerqueira e Lima (2014) envolvem a criação de serviços de atendimento especializado aos graduandos e espaços de acolhimento e discussão sobre o tema, seja por meio de rodas de conversa, ou mesmo por trabalhos

institucionais, como este projeto de extensão. Assim, após a busca bibliográfica necessária para a realização deste trabalho e discussões nos encontros científicos, foram traçadas algumas estratégias e propostas de intervenção adaptadas à realidade do UNIFESO. São elas:

1. Espaço de acolhimento ao estudante, formado por equipe multiprofissional, somando-se à equipe do NAPPA - um espaço de livre acesso ao estudante que necessite de acolhimento as suas diversas demandas.
2. Acompanhamento de estudantes que atravessem situações ligadas à saúde mental que venham por livre demanda ou por afastamento do estudante em decorrência desta vivência.
3. Divulgação do trabalho do NAPPA junto aos estudantes e docentes do curso.
4. Espaço de convivência e lazer.
5. Atendimento psicoterápico no espaço do ambulatório do UNIFESO em parceria com a Saúde Mental do Município de Teresópolis, nos valendo do recém-criado Curso de Psicologia e o Serviço de Pronto Atendimento (SPA) como cenário de prática do curso.
6. Acompanhamento, por equipe ligada à Pró-Reitoria Acadêmica, de questões que envolvam a saúde dos estudantes dos cursos do UNIFESO. Na busca, a equipe do projeto encontrou algumas experiências

externas com relação às questões da saúde dos estudantes, como o caso da Universidade Federal do Rio de Janeiro que criou a PR&, Pro-Reitoria do estudante, que cuida das diversas questões, incluindo a saúde dos estudantes de seus cursos.

Considerações Finais

Nossos objetivos com esse projeto de extensão incluíam estimar a prevalência de depressão e ansiedade entre os acadêmicos matriculados no curso de medicina do UNIFESO de todos os períodos, além de traçar possíveis estratégias de intervenção. Com o apoio institucional, fomos capazes de atingir tais metas, mas, além disso, acreditamos que a mensagem final desse trabalho é que cuidar da saúde mental dos estudantes de medicina representa a formação de um profissional mais resiliente e também mais capacitado. Porém, dizer que se chega ao final de um projeto de extensão que tratou de tema tão amplo e que implicou em tantos desdobramentos, seria um equívoco. Este projeto foi o despertar para uma demanda reprimida e, com ele, vem à tona a difícil questão do patológico e do não patológico, do que é vivência e do que é adoecimento. Nos traz a percepção da necessidade das instituições de ensino se revisitarem e abranger demandas para além dos aspectos técnicos da formação.

Portanto, este projeto cumpre sua intenção extensionista ao trazer à tona a saúde mental do estudante de medicina, entendendo que o simples fato de o estudante aceitar a participar do projeto, na qualidade de participante, já traz grande contribuição na introdução da temática para dentro da instituição e, muito particularmente, para dentro do curso de medicina. Ao se ver falando de si e de sua saúde mental, o estudante consegue localizar, na instituição, uma preocupação com o tema.

Em suma, percebemos que a saúde mental dos estudantes não vem sendo adequadamente abordada pela instituição, sendo necessário o desenvolvimento de

mecanismos de apoio para prevenção e manejo do adoecimento mental. Este tema demanda discussão e estudo contínuos para proporcionar aos estudantes uma formação menos conturbada e que converse com os estreitos da vida, refletindo positivamente nos médicos que eles se tornarão.

Referências

ALVES, T. C. T. F. Depressão e Ansiedade entre Estudantes da Área da Saúde. *Revista de Medicina*, São Paulo, jul-set. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5ª.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BALDASSIN, S.; MARTINS, L. C.; ANDRADE, A. G. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. *Arquivos Médicos do ABC*, Santo André, jan./jun. 2006. Disponível em:

<<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwiJqM-Mp6jlAhWIHbkGHdoVAk4QFjACegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fwww.portalnepas.org.br%2Ffamabc%2Farticle%2Fdownload%2F232%2F228&usg=AOvVaw2DRtB9OhWDgGkyjg3xPgZw>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

BASTOS, J. L. D.; DUQUIA, R. P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. *Scientia Medica*, Porto Alegre, out./dez. 2007. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2806/2634>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

BENEVIDES-PEREIRA A. M. T.; GONÇALVES, M. B. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo

- longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/03.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- BOTEGA, N. J.; BIO, M. R.; ZOMIGNANI, M. A.; GARCIA JUNIOR, C.; PEREIRA, W. A. B. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, jul. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acb/v20s2/v20s2a02.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- BRUCH, T. P.; CARNEIRO, E. A.; JORNADA, L. K. Presença de sintomas psiquiátricos em estudantes de medicina de Universidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, out./dez. 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Luciano_Jornada/publication/267217907_Presenca_de_sintomas_psiquiaticos_em_estudantes_de_medicina_de_Universidade_do_sul_do_Brasil/links/5549eda90cf26eacd692198f/Presenca-de-sintomas-psiquiaticos-em-estudantes-de-medicina-de-Universidade-do-sul-do-Brasil.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- CHENIAUX JUNIOR, E. *Manual de Psicopatologia*. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. 2ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
- FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; BORGES, L. H.; MIRANDA, A. E. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, fev. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- FURTADO, E. S.; FALCONE, E. M. O.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia*, Paraná, jul./dez. 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v7i2.3222>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- GUIMARÃES, K. B. S. Estresse e a formação médica: Implicações na saúde mental dos estudantes. *Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista*. Assis, p. 111. 2005. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/97693/guimaraes_kbs_me_assis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- HARADA, B.A.; FAXINA, C. F.; CAPELETTO, C. M.; SIMÕES, J. C. Perfil psicológico do estudante de Medicina. *Revista do Médico Residente*, Paraná, abr./jun. 2013. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwje-bb5p6j1AhWvIbkGHXADRrQFjACegQIBRAC&url=http%3A%2F%2Fcrmp.org.br%2Fpublicacoes%2Fcientificas%2Findex.php%2Frevista-do-medico-residente%2Farticle%2Fdownload%2F399%2F389&usg=AOvVaw1ycj0ZIU8YZZBV4Pjj5mV->>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- HOCHMAN, B.; NAHAS, F. X.; OLIVEIRA FILHO, R. S.; FERREIRA, L. S. Desenhos de pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira*, São Paulo, fev. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acb/v20s2/v20s2a02.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.
- KRINDGES, B. D.; MUNARETTO, B. B.; SALA, L. M.; NETO, O. A.; DIAS, T. H.; FICAGNA, T. L. Transtornos emocionais em estudantes de medicina. In: *Anais de Medicina II Jornada Acadêmica Interdisciplinar Internacional do Curso de Medicina. e II Seminário de Acompanhamento e Avaliação do Perfil Profissional do Curso de Medicina*. Anais eletrônicos. Joaçaba: Unoesc, 2017. Disponível em:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj-taiUqajlAhVoGLkGHWOPC-YQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fportalperiodicos.unoesc.edu.br%2Fanaisdemedicina%2Farticle%2Fdownload%2F15938%2F8852&usg=AOvVaw3kVjhdSbocv-_BXvbsiBys>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

LEÃO, P. B. O. S.; MARTINS, L. A. N.; MENEZES, P. R.; BELLODI, P. L. Bem-estar e busca de ajuda: um estudo exploratório entre alunos de Medicina ao final curso. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n4/v57n4a09.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

MAYER, F. B. A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo multicêntrico no Brasil. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 140. 2017. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-13112017-154429/publico/FernandaBrenneisenMayerVersaoCorrigida.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. Brasil, out. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

ROBERTO, A.; ALMEIDA, A. Saúde Mental de Estudantes de Medicina: Estudo Exploratório na Universidade da Beira Interior.

Acta Médica Portuguesa, Lisboa, jul. 2011. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwilm-3rpqjlAhV3E7kGHQ6dBUoQFjAAegQIABAC&url=https%3A%2F%2Fwww.actamedicaportuguesa.com%2Frevista%2Findex.php%2Farticle%2Fdownload%2F1490%2F1076&usg=AOvVaw3GsA9o6TDXzPr-sgZkQmVc>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

SILVA, A. G.; CERQUEIRA, A. T. A. R.; LIMA, M. C. P. Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n1/pt_1415-790X-rbepid-17-01-00229.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

VASCONCELOS, T. C.; DIAS, B. R. T.; ANDRADE, L. R.; MELO, G. F.; BARBOSA, L.; SOUZA, E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, out. 2015. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0135.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Copenhagen, jun. 1983. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>>. Acesso em: 12 dez. 2019, 19:00:00.

Apoio financeiro:

PIEx – Plano de Incentivo à Extensão do UNIFESO.