

NÍVEIS DE ANSIEDADE E DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DO UNIFESO

ANXIETY LEVELS AND ACADEMIC PERFORMANCE OF UNIFESO MEDICAL STUDENTS

Lucas Correa Da Rocha, Médico¹, Fabio Aldeia Da Silva², Arthur Souza De Almeida³, Isabelle Gamberoni Assumpção⁴, Mariana Beatriz Arcuri⁵,

¹Egresso do Curso de Medicina do UNIFESO;

²Estudante do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO;

³Estudante do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO;

⁴Estudante do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO;

⁵Doutora em Ciências, Pós Doutoranda em Educação e Docência Universitária, Professora do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO (marianaarcuri@yahoo.com.br).

Resumo

A inserção na vida universitária traz consigo marcantes mudanças para os estudantes. No curso de Medicina, estudos revelam alta prevalência de ansiedade. Segundo Spielberger, ansiedade pode ser categorizada em traço, tendência individual relativamente estável de reagir a pressão psicológica, e estado, que reflete um momento transitório dos níveis reais de intensidade da ansiedade. Neste trabalho apresenta-se a avaliação do traço e estado de ansiedade dos acadêmicos de Medicina do UNIFESO e sua correlação com o desempenho acadêmico. Em uma amostra de 364 estudantes, os níveis do traço de ansiedade variaram entre baixo, 8%, médio, 44% e alto, 48%. Se isolado o sexo feminino, a distribuição tende aos níveis mais altos de traço de ansiedade. Em relação ao estado de ansiedade, 5,8% dos respondentes apresentaram níveis baixos, enquanto 29,9% médio e 64,3% alto. Há diferença significativa entre a ansiedade-traço e a ansiedade-estado dos estudantes de medicina do UNIFESO na semana de provas.

Abstract

University life brings remarkable changes to students. In medical school, studies reveal a high prevalence of anxiety on students. According to Spielberger, anxiety can be categorized as trait, relatively stable individual tendency to react to psychological pressure and state - that reflects a transient moment of intensity in actual levels of anxiety. This work presents assess results of trait and state of anxiety of UNIFESO. In a sample of 364 students, levels of anxiety trait ranged between low, 8%, medium, 44% and high, 48%. If the female gender is isolated, the distribution tends to the highest levels of anxiety trait. Regarding the state of anxiety, 5.8% of respondents presented low levels, while 29.9% medium and 64.3% high. There is a significant difference between anxiety-trait and anxiety-status of UNIFESO medical students in exams period.

Palavras-chave: Estudante de medicina; Ansiedade; Saúde mental.

Keywords: Medical student; Anxiety; Mental Health.

INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser definida como reação natural inerente a fator estressor, que desencadeia alterações biopsicossociais as quais em níveis fisiológicos tendem a ser benéficas para o indivíduo. Por outro lado, quando tal sentimento ocorre de maneira exacerbada predis põe a percepções negativas, que alteram de forma significativa as funções intelectuais como memória, compreensão e raciocínio, bem como a qualidade de vida (Lantyer et al., 2016; Chaves et al., 2015; Ferreira et al., 2009). Dentre os principais sinais

e sintomas decorrentes da ansiedade, tem-se a taquicardia, tontura, cefaleia, mialgia, sensação de formigamento, sudorese aumentada, e ainda insônia, tensão, irritabilidade e angústia (Ferreira et al., 2004)

Em 1970, Spielberger, Gorsuch e Lushene apontaram duas classificações: o estado de ansiedade e o traço de ansiedade. Enquanto o estado de ansiedade reflete um momento transitório dos níveis reais de intensidade desta diante de uma determinada situação, o traço de ansiedade relaciona-se a tendência individual de reagir a pressão

psicológica com diferentes respostas. Ou seja, o traço de ansiedade está ligado diretamente à personalidade de cada um, e dessa forma, indivíduos que apresentam maior traço de ansiedade estão predispostos a apresentar aumento do estado de ansiedade, por considerar mais situações como estressoras (Chaves et al., 2015; Ferreira et al., 2009).

A inserção do estudante na vida universitária marca a transição do adolescente para o adulto jovem, o que acarreta surgimento de novo papel social. Além de estar vinculado a alterações maturacionais (autonomia, estabelecimento de novos vínculos e hábitos), o ingresso no ensino superior submete os estudantes a uma rotina intensa de estudo, com responsabilidades e cobranças advindas tanto do meio acadêmico e familiar, quanto da realização de metas pessoais (Lantyer et al., 2016; Chaves et al., 2015; Cardozo et al., 2016).

Estudos recentes realizados por meio de questionários (IDATE), apontam que os cursos de graduação nas áreas biomédicas apresentam maiores índices de universitários com níveis de ansiedade acima da média esperada para esta população. Especificamente em relação aos acadêmicos de Medicina são encontrados na literatura quadros de ansiedade bastante prevalentes durante o período da graduação, o que influencia no desempenho das atividades curriculares e no processo ensino-aprendizagem. Tal fato repercute negativamente na construção do perfil profissional do estudante (Cardozo et al., 2016). Vale salientar ainda, que a ansiedade pode afetar a saúde física e mental destes indivíduos e assim desencadear o surgimento de doenças (Bezerra et al., 2012).

Demonstrou-se em outra análise que hábitos sociais também sofrem influência da ansiedade, sendo comum sua associação ao uso de drogas lícitas e ilícitas, bem como a tendência ao comportamento depressivo e suicida. A faixa etária predominante dos acadêmicos, o complexo processo de transição psicossocial pelo qual passam e a possibilidade de amenizar os episódios de ansiedade

justificam a relação com tais práticas (Osser, C. M. C., Costa I. I. 2011).

Um dos formatos de avaliação presentes no Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO é a Avaliação Continuada Integrada (ACI), que compreende uma Situação Problema (SP) com questões norteadoras (formato discursivo acrescido de dez questões objetivas) relacionadas aos diferentes temas trabalhados nos cenários de ensino-aprendizagem. A ACI é realizada do primeiro ao oitavo período do curso, sendo corrigida a partir de critérios classificados como essenciais e complementares. A avaliação é construída e corrigida pela Equipe de Construção de Situações Problema e ACI (ECSP), de acordo com Termo de Referência específico. Ocorre no mínimo duas vezes a cada semestre letivo, cada qual realizada em dois passos distintos. Ao término do período letivo os acadêmicos que não obtiveram o conceito de suficiência em uma ou ambas avaliações devem realizar a ACI de Final de Período, em um único passo, de acordo com a programação do calendário letivo.

A ansiedade em época de provas é uma reação emocional comum entre os estudantes quando os mesmos se encontram em situações em que são avaliados. Contudo, tais reações podem antecipar episódios potencialmente aversivos para o indivíduo (Mandler & Sarason, 1952). No domínio cognitivo, a ansiedade dos estudantes frente a processos avaliativos inclui uma série de preocupações sobre a possibilidade de reprovação ou a obtenção de um rendimento menor do que o esperado e todas as possíveis consequências de um resultado negativo. No campo subjetivo, resultados negativos em avaliações podem diminuir a autoestima do aluno e sentimentos de inadequação que podem contribuir para o abandono ou adiamento por tempo indeterminado no avanço da sua carreira profissional (Gutiérrez, 1996).

Pesquisadores de uma conceituada universidade americana conduziram uma série de estudos que demonstraram que a ansiedade-de-teste leva a um decréscimo no desempenho

em situações de avaliação (Mandler & Sarason, 1952). Tais autores postularam que as pessoas ansiosas reagem ao estresse associado às situações de avaliação emitindo contra si respostas negativas. Visto que tais respostas são incompatíveis com um bom aproveitamento, segundo eles, as pessoas altamente ansiosas têm pior performance em testes de inteligência e tarefas de aprendizagem.

A principal hipótese deste trabalho propõe que a ansiedade-de-teste leve a uma alteração no desempenho dos estudantes em situações de avaliação, especialmente na ACI, uma vez que a altos níveis de ansiedade podem levar a um decréscimo no desempenho em tarefas difíceis, nas quais tendências de erro são mais fortes que as respostas corretas. Vale ressaltar que este projeto de pesquisa foi submetido ao CEP do UNIFESO e aprovado (CAAE: 74341117.0.0000.5247).

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados da avaliação de correlação entre os níveis de ansiedade e o desempenho de alunos do primeiro ao oitavo período do Curso de Medicina do UNIFESO na Avaliação Continuada Integrada (ACI). Para isso, aplicou-se o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) aos estudantes do primeiro ao oitavo período do Curso de Medicina do UNIFESO na semana que antecede a Avaliação Continuada Integrada (ACI) e analisou-se o desempenho dos estudantes que responderam ao IDATE na Avaliação Continuada Integrada (ACI).

METODOLOGIA

Desenho do estudo

O presente trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e analítico, realizado no Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), com os estudantes do Curso de Graduação em Medicina do primeiro ao oitavo período.

Critérios de inclusão utilizados:

Ser estudante do curso de graduação em medicina e estar regularmente matriculado nos primeiros 4 anos do curso (será feito convite para participação no estudo a todos os alunos regularmente matriculados nos períodos citados, mediante a ciência da Coordenação do Curso e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição - CAAE: 74341117.0.0000.5247).

Critérios de exclusão utilizados:

Ser estudante do curso de graduação em medicina e estar matriculado regularmente nos dois últimos anos do curso; ser estudante do curso de graduação em medicina e estar matriculado regularmente nos primeiros 4 anos do curso e não aceitar participar voluntariamente da pesquisa; ser estudante do curso de graduação em medicina e não estar matriculado regularmente no curso.

Instrumentos de Avaliação

Utilizou-se o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), traduzido e validado por Biaggio & Natalício (1979). Trata-se de uma escala que mensura o estado de ansiedade (IDATE-E) e o traço de ansiedade (IDATE-T). Cada escala é constituída por 20 afirmações cujas respostas são traduzidas pela escolha do respondente a um número que represente seu nível de identidade com a questão (1 a 4). O escore total de cada escala varia de 20 a 80 e valores mais altos indicam maiores níveis de ansiedade. O IDATE é considerado padrão ouro para medir ansiedade e estresse e está entre as medidas de auto relato mais utilizadas para avaliação da ansiedade em ambientes clínicos e de pesquisas em todo mundo (Cipra, 2019; Andrade, 2001).^{3,11} Optou-se pelo IDATE nesta pesquisa, principalmente, devido ao fato da ansiedade-traço e ansiedade-estado poderem ser diretamente comparados e também pela fácil e rápida aplicação que dura em média seis minutos.

De acordo com o manual do IDATE (2003), o escore médio para a população de estudantes universitários brasileiros é 40, o que já é considerado clinicamente relevantes (Spielberger, 2003)¹³. Entretanto, neste estudo,

os níveis de ansiedade foram definidos como: baixo (<33), médio (33-49) e alto (> 49), de acordo com os escores do IDATE (Konjengbam, 2015).¹⁴ Registra-se que a versão em português do Brasil deste inventário demonstra confiabilidade e validade adequadas (Andrade, 2001).¹¹

Coleta de dados

Do primeiro ao oitavo períodos do Curso de Graduação em Medicina do UNIFESO parte das atividades pedagógicas desenvolvidas durante a semana utilizam a Aprendizagem Baseada em Problemas como metodologia de ensino. Estas são organizadas em duas sessões tutoriais, cada uma com duração de três horas. Neste trabalho foi utilizado um desses encontros para aplicação do questionário, na semana que antecede cada ACI do semestre, do 1º ao 8º período. Após a apresentação dos objetivos da pesquisa e dos cuidados éticos envolvidos, os estudantes que manifestaram interesse em participar voluntariamente formalizaram a participação assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A principal intenção foi analisar comparativamente o aproveitamento dos estudantes na ACI e os escores obtidos nos instrumentos de mensuração de ansiedade.

Análise de dados

Os dados foram descritos por frequências absolutas (N) e relativas (%) para as variáveis

categóricas. Para as variáveis numéricas, foram usados média e desvio-padrão. Para avaliar o efeito da avaliação (ACI) na diferença do traço e o estado de ansiedade, foi utilizado o modelo de análise de Teste-t de Student. Os resultados do P ($T \leq t$) uni-caudal que se apresentaram com $p \leq 0,05$ foram considerados significativos.

RESULTADOS

Dos estudantes convidados a participar deste estudo 364 responderam ao questionário de maneira válida (taxa de resposta de 54,6%). Destes, 61% (222) eram do sexo feminino e 39% (142) do sexo masculino (Gráfico 01). A média de idade foi 22,8 anos e a faixa etária variou de 17 a 54 anos e distribuiu-se da seguinte maneira: 21,7% (79) de 15 a 19 anos, 55,2% (201) de 20 a 24 anos, 14,9% (54) de 25 a 29 anos, 5,0% (18) de 30 a 34 anos, 2,5% (9) de 35 a 39 anos, 0,3% (1) de 40 a 44 anos e 0,5% (2) de 45 a 50 anos (Gráfico 02). Ao analisar a distribuição dos respondentes por período, observou-se que 19% (69) eram do primeiro período, 10,7% (39) do segundo, 14,6% (53) do terceiro, 10,2% (37) do quarto, 8,8% (32) do quinto, 12,4% (45) do sexto, 11,8% (43) do sétimo e 12,6% (46) do oitavo período. (Tabela 01).

Gráfico 1: Distribuição dos respondentes por sexo

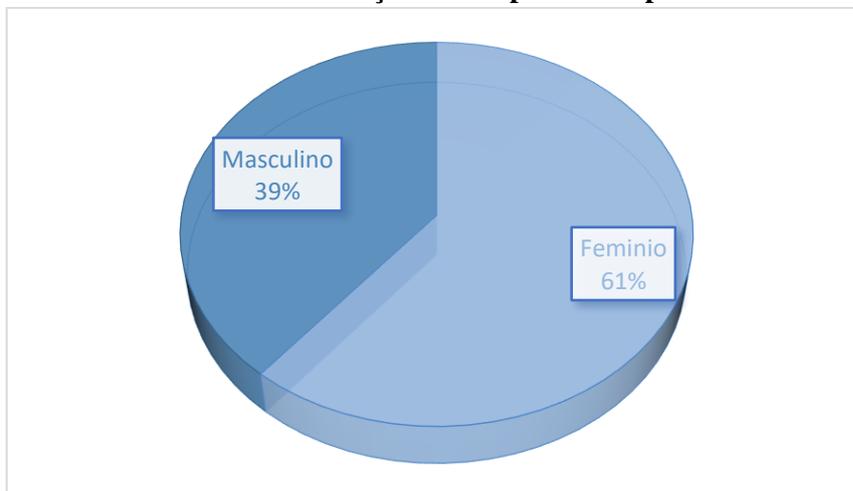
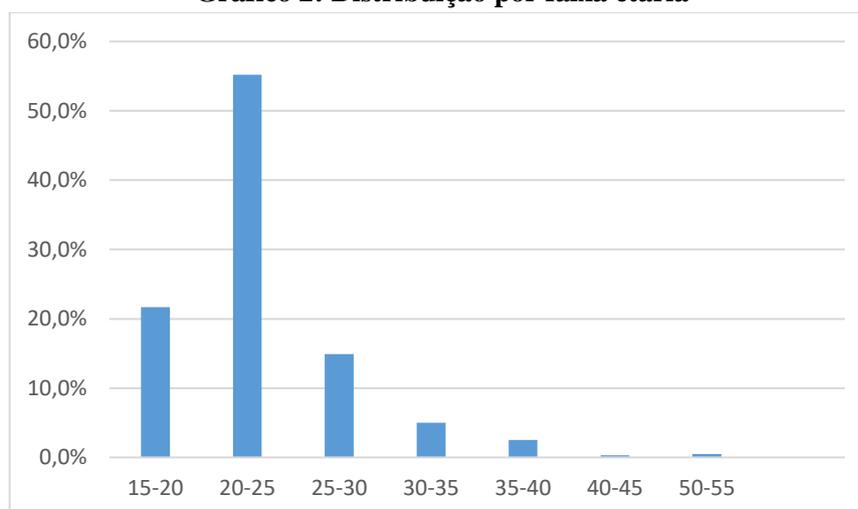


Gráfico 2: Distribuição por faixa etária


Além disso, na tabela abaixo estão descritos os resultados encontrados na análise detalhada das pontuações de todos os questionários. Foram explicitados os resultados obtidos para a ansiedade traço, separados dos dados obtidos na análise da ansiedade estado. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa se comparados os níveis de

ansiedade por faixas etárias. Na análise por turma obtiveram-se as seguintes médias com os respectivos desvios padrão: 20,1 (2,2) no primeiro período, 19,8 (3,4) no segundo, 22,0 (3,4) no terceiro, 26,0 (6,9) no quarto, 23,9 (5,4) no quinto, 24,2 (5,6) no sexto, 24,0 (3,6) no sétimo e 24,7 (4,0) no oitavo.

Tabela 1: Características da amostra estudada de acordo com os níveis de Ansiedade Estado e Traço

Tabela 1: Características da amostra estudada de acordo com os níveis de Ansiedade Estado e Traço

	Ansiedade T				Ansiedade E			
	Baixo	Médio	Alto	Total geral	Baixo	Médio	Alto	Total geral
Total Número (%)	29 (8,0%)	160 (44%)	175 (48,0%)	364	21 (5,8%)	109 (29,9%)	234 (64,3%)	364
Idade Média (DP)	21,8 (3,1)	22,8 (4,7)	22,8 (4,6)	22,7 (4,5)	21,6 (2,8)	22,3 (4,3)	23,1 (5,1)	22,8 (4,8)
Sexo								
Feminino Número (%)	8 (3,6%)	90 (40,5%)	124 (55,9%)	222 (61,0%)	2 (0,9%)	56 (25,2%)	164 (73,9%)	222 (61,0%)
Masculino Número (%)	21 (35,9%)	70 (49,3%)	51 (35,9%)	142 (39,0%)	19 (13,4%)	53 (37,3%)	70 (49,3%)	142 (39,0%)
Período (%)								
1º	5 (7,2%)	39 (56,5%)	25 (36,2%)	69	3 (4,3%)	23 (33,3%)	43 (62,3%)	69
2º	5 (12,8%)	23 (59,0%)	11 (28,2%)	39	5 (12,8%)	18 (46,2%)	16 (41,0%)	39
3º	3 (5,6%)	22 (41,5%)	28 (52,8%)	53	1 (1,9%)	19 (35,8%)	33 (62,3%)	53
4º	2 (5,4%)	15 (40,5%)	20 (54,0%)	37	1 (2,7%)	9 (24,3%)	27 (73,0%)	37
5º	1 (3,1%)	9 (28,1%)	22 (68,7%)	32	2 (6,3%)	4 (12,5%)	26 (81,2%)	32
6º	7 (15,5%)	22 (48,9%)	16 (35,6%)	45	4 (8,9%)	20 (44,4%)	21 (46,7%)	45
7º	4 (9,3%)	12 (30,0%)	27 (62,8%)	43	4 (9,3%)	9 (20,9%)	30 (69,8%)	43
8º	2 (4,3%)	18 (39,1%)	26 (56,5%)	46	1 (2,2%)	7 (15,2%)	38 (82,6%)	46

O gráfico abaixo (gráfico 03) mostra os resultados obtidos para os níveis do traço ansiedade e revela um total de apenas 8% (29) com escore baixo, 44% (160) com escore médio e 48% (175) com

escore alto. Nesta mesma análise, se isolado o resultado por sexo, observa-se que o sexo feminino apresentou média significativamente alta de 50,9 para o IDATE-T com respectivamente 3,6% (8),

40,5% (90) e 55,9% (124) para baixo, médio e alto, enquanto que o resultado para o sexo masculino evidenciou que a média foi menor, de 44,2 distribuída da seguinte

maneira: 35,9% (21), 49,3% (70) e 35,9% (51), respectivamente para escores baixo, médio e alto (gráfico 04).

Gráfico 03: Níveis de traço de ansiedade

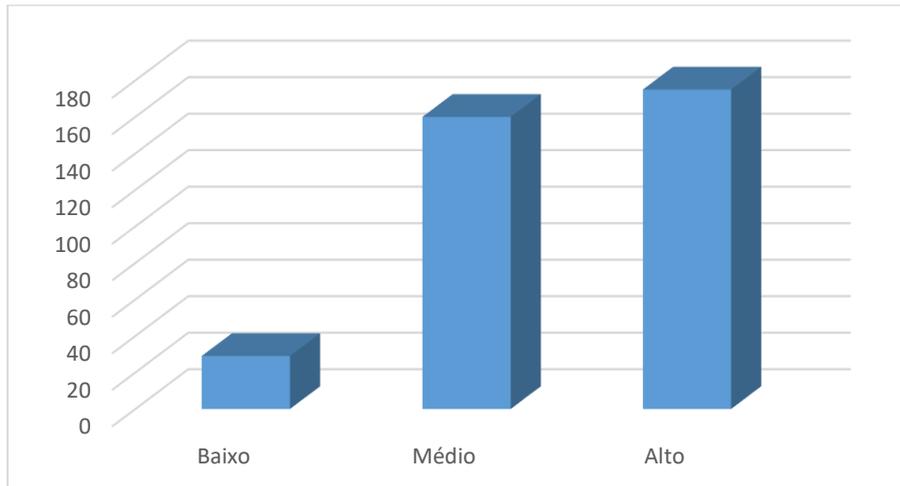
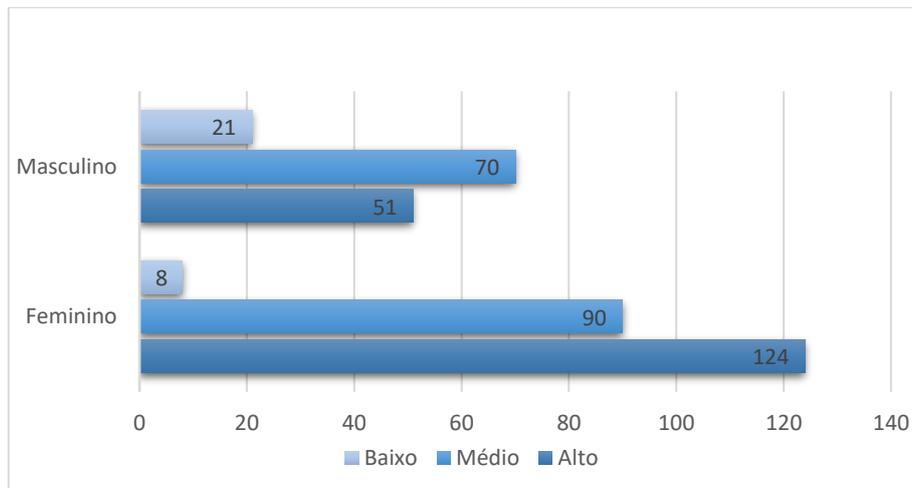
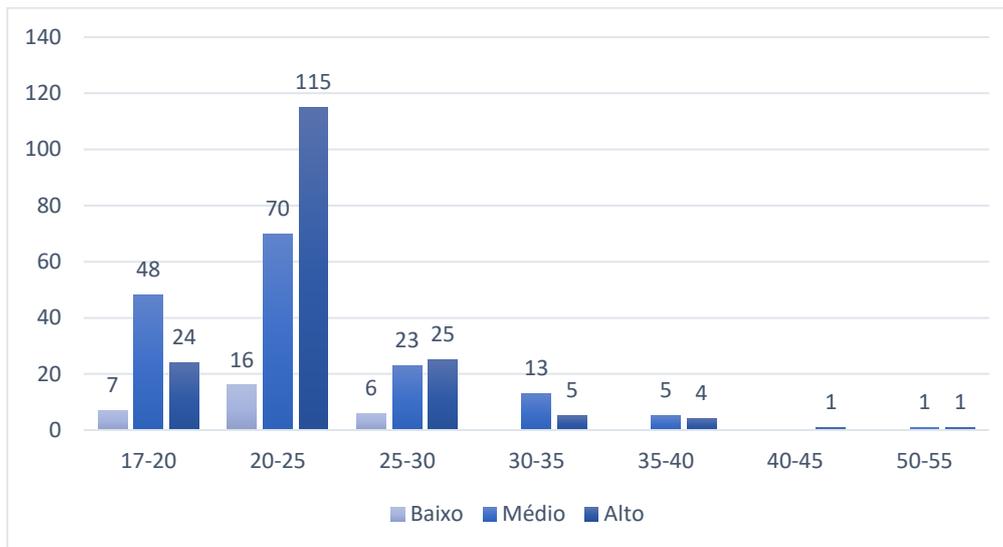


Gráfico 04: Ansiedade traço por sexo.



A distribuição do traço de ansiedade por faixa etária nos respondentes está apresentada no gráfico 05, que segue abaixo.

Gráfico 05: Ansiedade traço por faixa etária.



Obs.: Leiam-se as faixas etárias como “igual ou maior a” e “menor que”.

Como pode ser observado acima, há uma maior concentração de indivíduos com escores médios para ansiedade-traço entre 17 e 20 anos, enquanto na faixa de 20 a 25 anos um maior número de estudantes apresentam ansiedade-traço em nível “alto”. Este dado nos informa que a maior população se concentra na faixa etária dos 20 aos 25 anos e que este grupo possui um perfil de maior susceptibilidade ao estresse. Pelos resultados obtidos para média de idade por período do curso e pela falta de diferença significativa entre as médias e seus desvios padrão, não é possível relacionar o “caminhar” no curso de medicina como fator que impacte de alguma forma o resultado.

Por outro lado, os níveis do estado de ansiedade, apresentados no gráfico 06, mostraram-se que 5,8% dos estudantes apresentam ansiedade-estado baixa enquanto que 29,9% destes encontra-se com níveis médios de ansiedade-estado e 64,3% expressam níveis altos de ansiedade-estado na semana das avaliações. A média da ansiedade-estado na semana de provas para as mulheres foi de 56,6 e para os homens 49,1. Nesta análise, o sexo feminino apresentou níveis de estado ainda mais elevados que o traço, com respectivamente 0,9% (2), 25,2% (56) e 73,9% (164) para baixo, médio e alto. Já para o sexo masculino encontrou-se 13,4% (19), 37,3% (53) e 49,3% (70), respectivamente (gráfico 07).

Gráfico 06: Níveis de estado de ansiedade

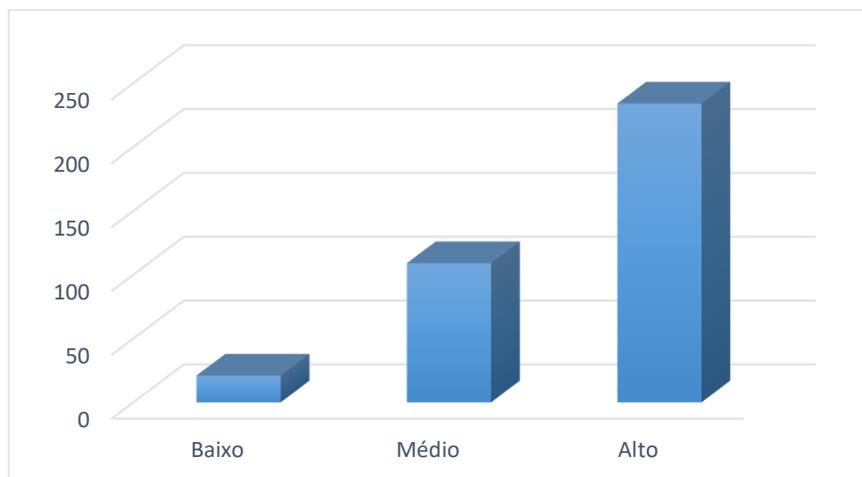
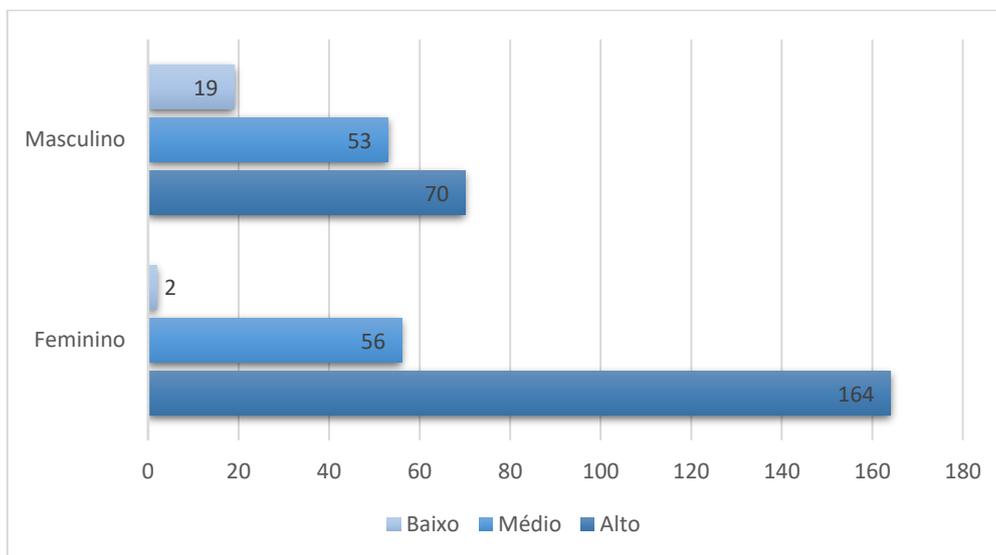
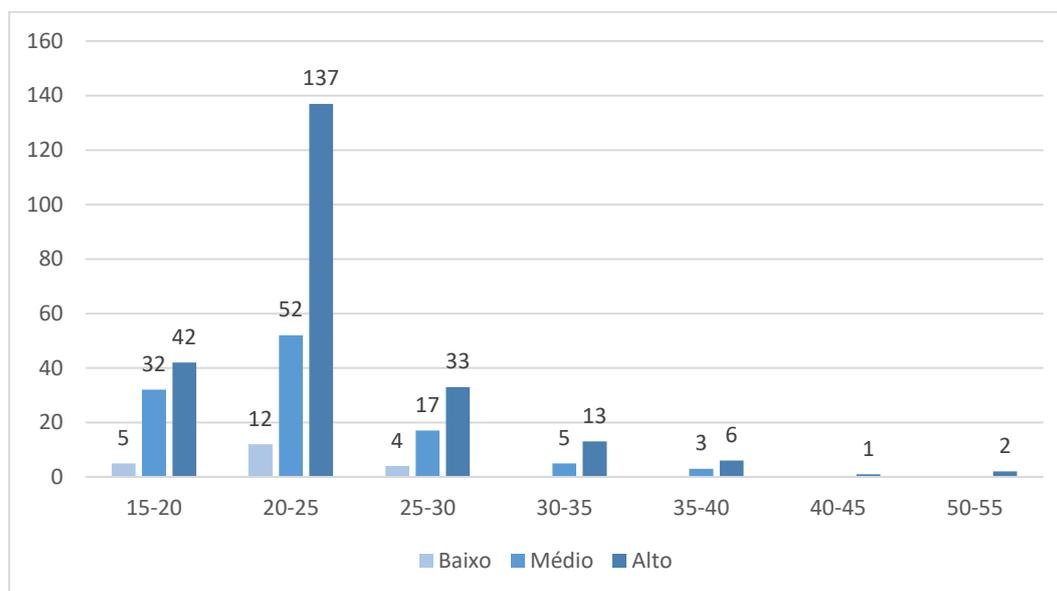


Gráfico 07: Ansiedade estado por sexo.



Os níveis de estado de ansiedade em relação a faixa etária variaram entre 15 a 20 anos de 6,3% (5), 40,5% (32) e 53,2% (42) para baixo, médio e alto; de 20 a 25 anos, 6% (12), 25,9% (52) e 68,2% (137); de 25 a 30 anos, 7,4% (4), 31,5% (17) e 61,1% (33); de 30 a 35 anos 27,8% (5) para médio e 72,2% (13) para alto; de 35 a 40 anos, 33,3% (3) e 66,7% (6); para acima de 40 anos, o resultado encontrado foi de 100% (3) para alto (gráfico 08). Observa-se que em comparação com o traço, em todas as faixas etárias o estado apresentou níveis mais elevados.

Gráfico 08: Ansiedade estado por faixa etária.



Obs.: Leiam-se as faixas etárias como “igual ou maior a” e “menor que”.

Por fim, a média geral de traço e estado de ansiedade apuradas no presente estudo foi de 48,3 para traço e 53,7 para estado. Aplicando-se o Teste-t o estudo evidenciou “p” de 0,00000001 no geral, apresentado na tabela a seguir com a distribuição da variação por período (tabela 02).

Tabela 02: Média de Ansiedade Traço e Estado

Período	Ansiedade T	Ansiedade E	p
Geral	48,3	53,7	0,00000001
1º	46,6	51,7	0,003
2º	44,1	45,3	0,333
3º	49,2	53,6	0,035
4º	49,1	55,4	0,013
5º	43,8	47,6	0,004
6º	43,8	47,6	0,061
7º	50,9	57,4	0,020
8º	51,3	59,8	0,001

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente vale ressaltar que o questionário IDATE foi considerado um bom instrumento para avaliação da ansiedade neste estudo. Por ser do tipo auto relato, simples e rápido foi de fácil aplicação e alta adesão pelos estudantes.

Considera-se que esta pesquisa permitiu compreender o perfil do traço e estado dos estudantes de medicina, bem como sua variação de acordo com sexo, idade, período e etapa do calendário acadêmico. Este entendimento é de suma importância para pensar e planejar medidas efetivas que possam visar o fortalecimento da saúde mental dos estudantes.

Pode-se observar relevante prevalência de níveis alto para traço e estado de ansiedade na amostra analisada, com destaque para o sexo feminino. Encontrou-se expressiva diferença entre os escores de ansiedade traço e estado na semana de avaliação, evidenciando tal período como forte fator ansiogênico para os estudantes

Neste sentido, faz-se necessário a realização de outros estudos que visem avaliar a ansiedade nos estudantes de medicina do UNIFESO afim de melhor compreensão do perfil destes alunos e possíveis correlações entre os altos níveis de ansiedade e repercussões no desempenho acadêmico e profissional. No que diz respeito à correlação entre desempenho dos estudantes na ACI e o nível de ansiedade, observa-se nos resultados preliminares das análises realizadas que há um crescente no número de “prescrições” na ACI, quanto maior for a % de estudantes com estados de ansiedade acima de 40. Entretanto, o perfil da turma e de seus integrantes é interferente neste resultado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade L, Gorenstein C, Vieira AHF, Tung TC, Artes R. Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: factor analysis and relation to the Beck Depression

Inventory. *Braz J Med Biol Res.* 2001; 34 (3): 367-374.

Bezerra, B.P.N., Ribeiro, A.I.A.N, Farias, A.B.L, Farias, A.B.L, Fontes, L.B.C, Nascimento, S.R., Nascimento, A.S., Adriano, M.S.P.F. (2012). Prevalência da disfunção temporomandibular e de diferentes níveis de ansiedade em estudantes universitários. *Rev Dor. São Paulo*,13(3):235-242.

Biaggio, A. M. B., & Natalício, L. (1979). *Manual para o Inventário de Ansiedade Traço- Estado (IDATE)*. Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA.

Cardozo MQ, Gomes KM, Fan LG, Soratto MT. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de biomedicina. *Rev Saúde Pesq.* 2016; 9(2): 251-262.

Chaves ECL, Lunes DH, Moura CC, Carvalho LC, Silva AM, Carvalho EC. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(3): 444-9.

Cipra C, Müller-Hilke B. Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches. *PLoS One.* 2019; 14(3): e0210130.

Ferreira LM, Almondes KM, Braga LP, Mata NS, Lemos CA, Maia EMC. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. *Cien Saude Colet.* 2009; 14(3): 973-981.

Gutiérrez, M. (1996). Ansiedad y deterioro cognitivo: incidencia en el rendimiento académico. *Ansiedad y Estrés*, 2 (2-3), 173-194.

Lantyer AS, Varanda CC, Souza FG, Padovani RC, Viana MB. Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Rev Bras Ter Comp Cogn.* 2016; 18(2): 4-19.

Konjengbam S, Laishram J, Singh BA, Elangbam V. Psychological morbidity among

undergraduate medical students. *Indian J Public Health*. 2015; 59(1):65e6.

Mandler, G. & Sarason, S. B. (1952). A study of anxiety and learning. *Journal of abnormal and social Psychology*, 47, 166-173.

Osser, C. M. C., Costa I. I. (2011). Saúde mental e qualidade de vida na moradia

estudantil da Universidade de Brasília. *Estudos de Psicologia I Campinas I 28(1) I 115- 122 I janeiro - março 2011.*

Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual do inventário de ansiedade de ansiedade traço-estado*. 2003; CEPA: Rio de Janeiro.