

AVALIAÇÃO DO ESTADO DE ANSIEDADE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO NA SEMANA DE PROVAS: IMPACTO DA REESTRUTURAÇÃO CURRICULAR NO BEM-ESTAR ACADÊMICO

EVALUATION OF THE STATE OF ANXIETY OF UNIFESO MEDICAL STUDENTS DURING THE WEEK OF EXAMS: IMPACT OF CURRICULAR RESTRUCTURING ON ACADEMIC WELL-BEING

Luiz Felipe Brandão Augusto, docente, curso de medicina, DACS, Unifeso, luizfelipebrandao@unifeso.edu.br.

Mariana Beatriz Arcuri, docente, curso de medicina, DACS, Unifeso.

Simone Rodrigues, docente, curso de medicina, DACS, Unifeso.

Alba Barros Souza Fernandes, docente, curso de medicina, DACS, Unifeso.

Maria Eduarda Mendes de Almeida Laginestra, médica, Unifeso.

Bruna Vitória de Lima Ribeiro, discente do curso de medicina, Unifeso.

Joana da Costa Pereira, discente do curso de medicina, Unifeso.

Nathalia de Almeida Teixeira, discente do curso de medicina, Unifeso.

RESUMO

A ansiedade é um estado emocional que, em níveis controlados, pode atuar como um impulsionador do desempenho. No entanto, quando atinge níveis patológicos, pode provocar uma piora significativa tanto na performance quanto na saúde mental. O contexto da vida universitária envolve diversos desafios e exigências de adaptação que podem contribuir para o agravamento do quadro ansioso entre os estudantes, especialmente entre aqueles do curso de Medicina. Este trabalho tem como objetivo analisar se há indícios de melhoria no estado de ansiedade dos estudantes do curso de medicina durante a semana de provas, a partir da reestruturação da matriz curricular vigente do curso de medicina. Os resultados evidenciam que após a mudança curricular não há diferença significativa entre o traço e estado de ansiedade dos estudantes durante a semana de provas, caracterizando a reestruturação da avaliação, a incorporação da disciplina que aborda humanidades e arte e a proteção de áreas verdes na semana padrão dos estudantes como iniciativas bem sucedidas na qualificação do bem-estar acadêmico no curso de medicina do Unifeso.

Palavras-chave: Ansiedade de desempenho; Estudantes de medicina; Arte.

ABSTRACT

Anxiety is an emotional state that, at controlled levels, can act as a performance booster. However, when it reaches pathological levels, it can cause a significant worsening in both performance and mental health. The context of university life involves several challenges and adaptation requirements that can contribute to the worsening of anxiety among students, especially among those in the medical

course. This study aims to analyze whether there are signs of improvement in the state of anxiety of medical students during the week of exams, based on the restructuring of the current curriculum of the medical course. The results show that after the curricular change there is no significant difference between the trait and state of anxiety of the students during the week of exams, characterizing the restructuring of the evaluation, the incorporation of the discipline that addresses humanities and art and the protection of green areas in the standard week of the students as successful initiatives in the qualification of academic well-being in the medical course of Unifeso.

Keywords: Performance anxiety; Medical students; Art.

1. INTRODUÇÃO

A entrada na vida universitária representa, para a maioria dos discentes, um marco de transição do período da adolescência para a fase de adulto jovem, implicando a assunção de um novo papel social. Esse processo está associado não apenas a mudanças maturacionais — como o desenvolvimento da autonomia, a formação de novos vínculos interpessoais e a consolidação de hábitos —, mas também à inserção em uma rotina acadêmica intensa, caracterizada por exigências cognitivas e emocionais significativas. Tais exigências decorrem de cobranças oriundas do contexto acadêmico e familiar, bem como da busca pela concretização de metas pessoais (Lantyer et al., 2016; Chaves et al., 2015; Cardozo et al., 2016).

No Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso), o monitoramento dos níveis de ansiedade entre os estudantes de Medicina teve início em 2018. À época, um dos principais instrumentos de avaliação utilizados no curso era a Avaliação Continuada Integrada (ACI), a qual consistia em uma Situação-Problema (SP) acompanhada de questões norteadoras — compostas por um enunciado discursivo e dez questões objetivas — que abordavam conteúdos desenvolvidos nos diversos cenários de ensino-aprendizagem. A ACI era aplicada do primeiro ao oitavo período do curso e sua correção baseava-se em critérios previamente definidos como essenciais e complementares.

A elaboração e a correção da ACI eram realizadas por um grupo docente específico, denominado Equipe de Construção de Situações Problema e ACI (ECSP), com base em um Termo de Referência institucional. Essa avaliação era aplicada, no mínimo, duas vezes por semestre letivo, sendo realizada em dois momentos distintos. Ao final do semestre, os estudantes que não alcançassem o conceito de suficiência em uma ou ambas as aplicações eram submetidos à ACI de Final de Período, estruturada em uma única etapa, conforme previsto no calendário acadêmico.

Naquele período então, observavam-se vivências marcadas por estresse e angústia nas semanas que antecediam e durante a realização da Avaliação Continuada Integrada (ACI). A presença de ansiedade em períodos de prova constitui uma resposta emocional recorrente entre estudantes submetidos a contextos avaliativos. Entretanto, essa reação pode funcionar como um gatilho para antecipações negativas, gerando apreensão diante de situações percebidas como ameaçadoras (Mandler & Sarason, 1952).

Ahmed (2009) define a ansiedade como a presença de sentimentos intensos de medo ou pânico. Quem sofre de ansiedade também pode apresentar outros sintomas, como cansaço, tontura, dores de cabeça, náusea, dor abdominal e falta de ar. No aspecto cognitivo, a ansiedade diante de avaliações envolve uma série de pensamentos preocupantes relacionados à possibilidade de falha, baixo desempenho acadêmico e suas potenciais implicações, como reprovação ou frustração de expectativas pessoais e alheias. No plano subjetivo, resultados insatisfatórios podem impactar negativamente a autoestima do discente, gerando sensações de inadequação e, em casos mais graves, contribuindo para o abandono dos estudos ou para a postergação indefinida de sua trajetória acadêmico-profissional (Gutiérrez, 1996).

Pesquisadores de uma universidade norte-americana realizaram estudos que indicam que a chamada ansiedade de teste está associada à redução do desempenho em contextos avaliativos (Mandler & Sarason, 1952). Segundo os autores, indivíduos com altos níveis de ansiedade tendem a responder ao estresse gerado pelas avaliações com pensamentos autodepreciativos. Essas respostas internas interferem negativamente na realização de tarefas cognitivas, resultando, portanto, em desempenhos inferiores em testes de inteligência e atividades de aprendizagem.

Este estudo partiu da hipótese de que a ansiedade de teste afetava negativamente o desempenho dos estudantes, especialmente na ACI, devido à complexidade da prova. Os resultados mostraram uma evidente correlação entre altos níveis de ansiedade e o período que antecedia a ACI entre os alunos de Medicina do Unifeso. Como desdobramento, o curso reformulou seu sistema avaliativo, eliminando a ACI e adotando instrumentos de avaliação mais diversificados.

2. JUSTIFICATIVA

Em 2024, o curso de graduação em Medicina vivencia uma nova fase, marcada por mudanças significativas, como a implementação de uma nova matriz curricular, a criação de laboratórios de simulação e a adoção de tecnologias e metodologias de ensino-aprendizagem que vão além do modelo tradicional do PBL (Problem Based Learning). Essas transformações têm sido positivamente percebidas pelos estudantes, conforme apontam os dados das pesquisas conduzidas pela CPA. Apesar desses avanços, os estudantes continuam a relatar a rotina acadêmica e os métodos de avaliação como fontes de estresse e cansaço. Esse cenário de sobrecarga tem levado muitos a negligenciar práticas de autocuidado e a demonstrar desinteresse por temas que ultrapassam os conteúdos técnicos da formação médica.

Nesse contexto, ainda distante de uma solução definitiva para os elevados níveis de ansiedade entre os discentes, o projeto de pesquisa ao qual este trabalho está vinculado foi aprovado e conta com o apoio do PICPq 2024/2025. Seu principal objetivo é investigar os impactos na saúde mental dos estudantes decorrentes da introdução, na nova matriz curricular, de uma disciplina obrigatória voltada para humanidades, arte e autocuidado, integrada ao eixo temático “Bases da Dimensão Psicossocial para a Boa Prática Médica I”.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

O projeto de pesquisa vinculado a este trabalho tem como objetivo geral avaliar o impacto da disciplina de arte no currículo e sua possível relação com a redução dos níveis de ansiedade e com aumento do bem-estar acadêmico, de alunos do primeiro ao quarto período do Curso de Medicina do Unifeso.

3.2 Objetivos específicos

Como objetivos específicos deste trabalho tem-se:

Apresentar o projeto de pesquisa sobre estresse e ansiedade no ensino superior e sua relevância à comunidade acadêmica.

Apresentar os primeiros resultados obtidos na implantação do componente curricular “Bases da Dimensão Psicossocial para Boa Prática Médica I”, durante o primeiro período do curso de medicina durante o primeiro semestre de 2024.

4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A ansiedade é compreendida como uma resposta natural do organismo frente a estímulos estressores, gerando reações biopsicossociais que, quando em níveis fisiológicos, podem ser consideradas adaptativas e benéficas ao indivíduo. No entanto, quando essa resposta ocorre de forma exacerbada ou desproporcional, pode provocar distorções na percepção da realidade, comprometendo funções cognitivas como memória, raciocínio e compreensão, além de impactar negativamente a qualidade de vida (Lantyer et al., 2016; Chaves et al., 2015; Ferreira et al., 2009).

Entre os sintomas mais comuns associados à ansiedade destacam-se: taquicardia, tontura, dor de cabeça, dores musculares, sensação de formigamento, sudorese excessiva, além de manifestações psíquicas como insônia, irritabilidade, tensão constante e sentimentos de angústia (Ferreira et al., 2004).

Em 1970, Spielberger, Gorsuch e Lushene propuseram uma distinção conceitual entre dois tipos de ansiedade: o estado de ansiedade e o traço de ansiedade. O estado de ansiedade refere-se a uma condição momentânea, caracterizada por uma reação emocional intensa diante de uma situação específica. Já o traço de ansiedade diz respeito à predisposição individual de reagir com maior intensidade a pressões psicológicas, refletindo características estáveis da personalidade.

Assim, pessoas com traços elevados de ansiedade tendem a interpretar mais situações como ameaçadoras, estando, portanto, mais suscetíveis a apresentar altos níveis de estado de ansiedade (Chaves et al., 2015; Ferreira et al., 2009).

Pesquisas realizadas com o uso do Inventário de Ansiedade (IDATE) indicam que os cursos de graduação na área das ciências biomédicas apresentam uma maior incidência de estudantes com níveis de ansiedade acima do esperado para essa população. Em particular, os estudantes de Medicina demonstram, segundo a literatura, uma elevada prevalência de sintomas ansiosos ao longo da formação acadêmica. Essa condição afeta negativamente o rendimento nas atividades curriculares, interfere nos processos de ensino-aprendizagem e, de forma ainda mais relevante, compromete o bem-estar dos discentes. Esse cenário pode impactar a formação de um perfil profissional alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais, prejudicando o desenvolvimento das competências desejadas (Cardozo et al., 2016).

Além disso, é importante destacar que a ansiedade pode influenciar a saúde física e mental, favorecendo o surgimento de diversas patologias (Bezerra et al., 2012).

Outras análises apontam que a ansiedade também pode afetar significativamente os hábitos sociais dos estudantes, estando frequentemente associada ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas, bem como ao aumento da predisposição a comportamentos depressivos e suicidas. A faixa etária predominante entre os acadêmicos, somada às transformações psicossociais características dessa fase e ao desejo de minimizar os sintomas ansiosos, ajudam a explicar a adoção dessas condutas (Osser, C. M. C.; Costa, I. I., 2011).

5. METODOLOGIA

O projeto de pesquisa vinculado a este trabalho caracteriza-se como um estudo quantitativo, de natureza descritiva e analítica, atualmente em desenvolvimento no Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso). A investigação é direcionada aos estudantes do Curso de Medicina, especificamente aqueles matriculados entre o primeiro e o quarto período.

Para compor a amostra, foram estabelecidos como critérios de inclusão: estar regularmente matriculado no curso de graduação em Medicina e cursar os dois primeiros anos do programa. Todos os alunos que atendem a esses critérios serão convidados a participar da pesquisa, com autorização da Coordenação do Curso e aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 74341117.0.0000.5247).

Os critérios de exclusão definidos foram: estar matriculado nos quatro últimos anos da graduação; cursar os dois primeiros anos e não concordar em participar voluntariamente; ou não estar regularmente matriculado no curso de Medicina.

O principal instrumento utilizado para coleta de dados é o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), desenvolvido por Spielberger, Gorsuch e Lushene (2003) e validado para o português por Biaggio & Natalício (1979). Esse inventário avalia dois componentes distintos da ansiedade: o estado “E” (condição emocional momentânea) e o traço “T” (predisposição individual). Cada uma das escalas é composta por 20 itens, com pontuação total variando entre 20 e 80 pontos — quanto maior a pontuação, maior o nível de ansiedade. Conforme o manual do IDATE (2003), a média esperada para estudantes universitários brasileiros é de 40 pontos; neste estudo, pontuações superiores a esse valor serão consideradas clinicamente relevantes.

Os resultados foram obtidos por meio de coletas realizadas, em 2024 e 2025, com os estudantes das turmas 106 a 110 do curso de graduação em medicina do Unifeso quando reunidos no período de “fechamento global”. A seguir são apresentados os formulários IDATE E e T.

Tabela 1 – Questionário IDATE E

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você se sente agora, neste momento. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxima de como você se sente neste momento.

Escala: 1 - Absolutamente não; 2 - Um pouco; 3 - Bastante; 4 - MUITÍSSIMO.

1. Sinto-me calmo(a)	1	2	3	4
2. Sinto-me seguro(a)	1	2	3	4
3. Estou tenso(a)	1	2	3	4
4. Estou arrependido(a)	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbado	1	2	3	4
7. Estou preocupado(a) com possíveis infortúnios	1	2	3	4
8. Sinto-me descansado(a)	1	2	3	4
9. Sinto-me ansioso(a)	1	2	3	4
10. Sinto-me “em casa”	1	2	3	4
11. Sinto-me confiante	1	2	3	4
12. Sinto-me nervoso(a)	1	2	3	4
13. Estou agitado(a)	1	2	3	4
14. Sinto uma pilha de nervos	1	2	3	4
15. Estou descontraindo(a)	1	2	3	4
16. Sinto-me satisfeito(a)	1	2	3	4
17. Estou preocupado(a)	1	2	3	4
18. Sinto-me superexcitado(a) e confuso(a)	1	2	3	4
19. Sinto-me alegre	1	2	3	4
20. Sinto-me bem	1	2	3	4

Tabela 2 – Questionário IDATE T

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você se sente agora, neste momento. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxima de como você se sente neste momento.

Escala: 1 - Quase sempre; 2 – Frequentemente; 3 - Às vezes; 4 – Quase nunca.

1. Sinto-me bem	1	2	3	4
2. Canso-me facilmente	1	2	3	4
3. Tenho vontade de chorar	1	2	3	4
4. Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser	1	2	3	4
5. Perco oportunidade pois não consigo tomar decisões rapidamente	1	2	3	4
6. Sinto-me descansado(a)	1	2	3	4
7. Sinto-me calmo(a), ponderado(a) e senhor(a) de mim mesmo	1	2	3	4
8. Sinto que as dificuldades estão acumulando, não as consigo resolver	1	2	3	4
9. Preocupo-me demais com coisas sem importância	1	2	3	4
10. Sou feliz	1	2	3	4
11. Deixo-me afetar muito pelas coisas	1	2	3	4
12. Não tenho muita confiança em mim mesmo(a)	1	2	3	4
13. Sinto-me seguro(a)	1	2	3	4
14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas	1	2	3	4
15. Sinto-me deprimido(a)	1	2	3	4
16. Estou satisfeito(a)	1	2	3	4
17. Às vezes ideias sem importância me entram na cabeça e ficam-me preocupado	1	2	3	4
18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça	1	2	3	4
19. Sou uma pessoa estável	1	2	3	4
20. Fico tenso(a) e perturbado(a) quando penso em meus problemas do momento	1	2	3	4

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o ano de 2024 e o primeiro semestre de 2025 o projeto de pesquisa ao qual este trabalho está vinculado realizou todas as coletas de dados previstas, incluindo a participação dos estudantes das turmas 106 a 110 do curso de graduação em medicina – respectivamente primeiro a quinto períodos, enquanto cursavam respectivamente do primeiro ao quarto períodos do curso no momento de cada coleta. As coletas seguiram o protocolo estabelecido no projeto e a metodologia aprovada pelo CEP. As estudantes participantes do projeto, alunas de iniciação científica, atuaram ativamente durante todas as etapas do mesmo, seja na coleta, no registro e na tratativa dos resultados dos questionários, finalizando a análise estatística desses.

Desde o primeiro semestre de 2024 realizou-se a implantação, no primeiro período do curso de medicina, do componente curricular “Bases da Dimensão Psicossocial para a Boa Prática Médica I”, objeto de análise do projeto ao qual este trabalho está vinculado. Assim sendo, as turmas 109 e 110 tiveram em sua grade horária este componente curricular às sextas-feiras, de 10h ao 12h.

O referido componente curricular tem como objetivo atuar no desenvolvimento de valores centrais do profissionalismo médico, como altruísmo, excelência no trabalho, dedicação, integridade profissional, responsabilidade social, padrões éticos e morais, equidade e igualdade conforme descrito em seu plano de ensino, na ementa, onde podem ser encontrados os seguintes recortes:

- Oferece aos alunos instrumentos que os auxiliem na “observação e escuta” do outro “paciente” e de si próprio “cuidador” na prática médica;
- Através da sensibilização dos estudantes, aborda as diferentes percepções de mundo (órgãos sensoriais; informações sutis; propriocepção, exterocepção, interocepção e intuição), as linguagens e outras formas de comunicação, a interpretação do que é percebido tendo interesse na abertura de canais de expressão ao lapidar a própria identidade e buscar o autoconhecimento;
- Conceitua e exercita o autocuidado, diferencia estresse, ansiedade e angústia através do conhecimento das emoções permitindo aproximação com a percepção da própria estrutura emocional;
- Leva a refletir sobre o movimento como expressão vital em contraponto à estagnação como desvitalização e bloqueio;
- Relaciona todos os temas abordados com o desenvolvimento de uma boa prática médica e utiliza diferentes linguagens de arte no processo de ensino-aprendizagem (dança, música, teatro, literatura, artes visuais, fotografia e cinema) como instrumentos para desenvolver os valores e competências citadas.

Para além da avaliação qualitativa positiva obtida no componente curricular em todas as turmas – avaliação inicial esta apresentada no Relatório Parcial do projeto no ano passado, os resultados obtidos com a coleta de dados durante este ano e meio de pesquisa evidenciam uma mudança de perfil nos estados de ansiedade de todas as turmas de medicina analisadas.

Iniciamos a apresentação dos resultados a partir da caracterização das turmas estudadas, conforme pode ser observado na tabela 3 abaixo:

Tabela 3 – Idade e gênero nas turmas 106 a 110 do curso de medicina do Unifeso:

	106	107	108	109	110
TOTAL	33	51	30	40	40
F	20	34	14	25	19
M	13	17	16	15	21
IDADE	25,6	25,4	23,2	20,9	20,5

Na tabela acima estão descritos os resultados obtidos na caracterização das turmas por idade e por distribuição de gênero. Chama a atenção apenas uma leve mudança na média de idade das duas últimas turmas a iniciar o curso de medicina, com grupos mais jovens que as demais três turmas acompanhadas no estudo. A distribuição por gênero não evidencia mudanças, se comparadas as demais turmas participantes do projeto na versão anterior, mantendo-se uma distribuição média de 60% de mulheres e 40% de homens.

Os cursos universitários da área da Saúde, principalmente medicina, estão entre os mais pesquisados com relação à análise de saúde mental de seus estudantes (Leão et al., 2018). A demografia médica do presente ano, coordenada e divulgada em maio pelo Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), corrobora os resultados obtidos nesta pesquisa, visto que é observada uma ampliação do número de mulheres nos cursos de medicina do país, representando hoje sua maioria, em um universo de estudantes com média de 24 anos (Brasil, 2025).

Na Tabela 4, abaixo, apresentam-se os resultados obtidos para os traços de ansiedade médios obtidos a partir da aplicação do IDATE T. Os níveis de traço de ansiedade encontrados não diferem daqueles já obtidos como média para estudantes de medicina em outros estudos, inclusive na primeira versão desta pesquisa, em 2018, no curso de Medicina do Unifeso. Isso caracteriza o perfil do estudante de medicina, que assim como no Brasil, em outras universidades, apresenta um perfil de ansiedade considerado alto.

Tabela 4 – Traço de ansiedade medido pelo IDATE T nas turmas de medicina 106 a 110 do Unifeso

Turmas	Traço de Ansiedade	DP
106	45,8	10,78
107	46,7	11,49
108	46,9	10,1
109	42,3	11,36
110	45,4	10,42

Vale destacar que o resultado acima indica que não há variação significativa entre os traços de ansiedade das turmas analisadas, considerando a média em valor absoluto e também os desvios padrão obtidos. Estudos realizados em outras instituições do Brasil correlacionam o perfil sociodemográfico dos estudantes com os altos índices de traço de ansiedade encontrados e relatam a influência do ambiente universitário como fator que influencia os estados de ansiedade nessa população.

Em um estudo de 2021 com estudantes do internato de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Nogueira et al. revelaram os aspectos sociodemográficos, pessoais e clínicos, e, consequentemente, os fatores de risco que estão mais associados ao nível de ansiedade dessa população. Quando comparados aos aspectos sociodemográficos, observou-se que os níveis de ansiedade foram maiores no sexo feminino. Constataram-se maiores sintomas de ansiedade nos estudantes que faziam terapia, tinham insônia e utilizavam substâncias que alteram o sono.

Em uma revisão sistemática com artigos publicados entre 2016 e 2021, Silva et al. (2021) verificaram que a maioria dos estudantes de medicina, possuem uma tendência maior a desenvolver sintomas de ansiedade ao decorrer de sua formação profissional, seja nos anos iniciais do curso ou no internato. Os principais fatores relacionados à ansiedade em estudantes de medicina incluem o excesso de conteúdos e avaliações em pouco tempo, a proximidade da formatura e as provas para ingresso na residência médica, além de questões de gênero, religiosidade, sedentarismo, insegurança quanto à própria capacidade e a concorrência no mercado de trabalho. Encontram-se também fatores

como a exigência da graduação, o fato de o curso ser integral, a carga emocional de lidar com a dor alheia, o cansaço, a autocobrança e o distúrbio do sono que podem contribuir para esse quadro.

Na Tabela 5 podem ser observados os resultados obtidos para o estado de ansiedade médio das turmas estudadas, medido na semana de provas pelo IDATE E. Vale destacar que os valores encontrados para os estados de ansiedade durante as semanas de provas – foram realizadas coletas tanto em AV1 como em AV2, durante 3 semestres – não apresentam diferenças significativas com os traços de ansiedade obtidos para cada turma, sugerindo que não há, nas semanas de provas, atualmente, um incremento significativo no estado de ansiedade dos estudantes, como encontrado em 2018.

Tabela 5 – Estado de ansiedade medido pelo IDATE E nas turmas de medicina 106 a 110 do Unifeso, durante as semanas de provas.

turma	estado	DP
106	49,6	11,52
107	48,3	11,48
108	48,2	9,52
109	43,7	11,81
110	45,2	9,44

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo sugerem que houve uma redução nos níveis de ansiedade de teste nas turmas do curso de medicina do currículo corrente. Não só se encontraram valores menores de estado de ansiedade em todas as turmas, como não há diferenças significativas entre os valores de traço e estado de ansiedade, propondo de alguma forma que a reestruturação do modelo de avaliação do curso foi acertada. Os valores de estado de ansiedade das cinco turmas estudadas são menores que os encontrados no estudo anterior. Entretanto, não é evidente que o impacto nos resultados do estado de ansiedade seja consequência direta da implementação do componente “Bases da Dimensão Psicossocial para a boa prática médica I”.

Há outros fatores que restam por correlacionar, como a incorporação de áreas verdes protegidas na semana padrão, a distribuição em duas semanas das avaliações parciais e a implantação do Programa de Arte do Unifeso, que contribui para o bem-estar acadêmico oferecendo atividades semanais que proporcionam alívio ao estresse, como por exemplo o clube de leitura, o grupo de dança, o clube de teatro e sessões de karaokê na semana de provas.

8. REFERÊNCIAS

- Ahmed, I. *et al.* Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of critical care*, v. 24, n. 3, p. e1-e7, 2009.
- 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, M.Q., Gomes, K.M., Fan, L.G., Soratto, M. T. (2016). Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de biomedicina. *Revista Saúde e Pesquisa*, 9(2), 251-262.

Brasil. Ministério da Saúde. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. *Associação Médica Brasileira*, 2025. Disponível em: <https://cdn.medblog.estrategiaeducacional.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Demografia-Medica-no-Brasil-2025-FMUSP.pdf>. Acesso em 28. Jul. 2025.

Chaves, E.C.L., Lunes, D.H., Moura C.C., Carvalho L.C., Silva A.M., Carvalho E.C. (2015). Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 68(3):444-9.

Ferreira, L.M., Almondes, K.M., Braga, L.P., Mata, N.S., Lemos, C.A., Maia, E.M.C. (2009). Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 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, A.S, Varanda, C.C, Souza, F.G, Padovani, R.C, Viana, M.B. (2016). Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.*, XVIII (2), 4-19.

Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. de G. (2018). 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*, 42(4), 55–65.

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.*

Nogueira, E. G.; Matos, N. C.; Machado, J. N.; Araújo, L. B.; Silva, A. M. T. C.; Almeida, R. J.; *Revista Brasileira de Educação Médica*. 45 (1), 017, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271V45.1-20200174>. Acesso em 20. Jul. 2025.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R.E. (2003). *Manual do Inventário de Ansiedade de Ansiedade Traço-Estado*. CEPA: Rio de Janeiro.

Silva, J. A.; Lima, M. A. C.; Cestari, Y. L. F.; Jesus, A. A. de J.; Jesus, A. A. de; Gomes, M. C. do N.; Sousa, M. L. C. de; Oliveira, H. F. Ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática / Anxiety in medical students in Brazil: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 6, p. 23977–23996, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39107>. Acesso em: 17 jul. 2025.