


**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE NOS ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES: UMA REVISÃO DE CAMPO**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.031-086>

**Bruna Fontes de Carvalho**

Graduanda em Medicina Instituição: Universidade Tiradentes Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil  
E-mail: bruna.carvalho01@souunit.com.br

**Isadora Cristina Rodrigues de Amorim Pereira**

Graduanda em Medicina  
Instituição: Centro Universitário de Maceió (UNIMA) Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil  
E-mail: isadorarodrigues1100@gmail.com

**Isadora Fonseca Santa Roza**

Graduanda em Medicina  
Instituição: Centro Universitário de Maceió (UNIMA) Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil  
E-mail: isadfsr@gmail.com

**Janaína da Silva Souza**

Graduanda em Medicina  
Instituição: Centro Universitário de Maceió (UNIMA) Endereço: Maceió, Alagoas, Brasil  
E-mail: janaina265@hotmail.com

**Maria Regina Domingues Azevedo**

Mestre em Ciências da Saúde  
Instituição: Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC Endereço: Santo André, São Paulo, Brasil  
E-mail: maria.azevedo@fmabc.net

**Trícia Waleska Carneiro Cordeiro Lima**

Graduanda em Medicina Instituição: Universidade Tiradentes Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil  
E-mail: tricia.waleska@souunit.com.br

**Laís Oliveira Melo**

Graduanda em Medicina Instituição: Universidade Tiradentes Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil  
E-mail: lais.omelo@souunit.com.br

**Halley Ferraro Oliveira**

Doutor em Ciências da Saúde Instituição: Universidade Tiradentes Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil  
E-mail: Halleyoliveira62@gmail.com

---

**RESUMO**

A transição para a vida universitária em cursos desafiadores, como Medicina, é um período que traz altos níveis de estresse e uma crescente prevalência de transtornos mentais, incluindo ansiedade e depressão. Esses fatores afetam diretamente o bem-estar dos estudantes e, conseqüentemente, sua capacidade de cuidar de pacientes. Um estudo realizado com alunos do primeiro ano de Medicina



revelou que uma parcela significativa enfrenta estresse moderado a alto, com 53,6% apresentando sinais de ansiedade e 22,7% indicando depressão. A pesquisa destaca a relação entre estresse, ansiedade e depressão, mostrando que uma qualidade de vida inferior está associada a níveis elevados de estresse. Esses dados ressaltam a importância de implementar estratégias de suporte à saúde mental nas instituições de ensino. Integrar programas e intervenções que ajudem os alunos a gerenciar suas demandas emocionais é essencial, pois isso não apenas melhora o bem-estar dos estudantes, mas também aprimora a qualidade do atendimento que poderão oferecer no futuro. Portanto, é fundamental que as universidades priorizem a saúde mental como parte integrante da formação médica.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Depressão. Estresse Psicológico. Qualidade de Vida. Estudantes de Medicina.



## 1 INTRODUÇÃO

A transição para a vida universitária, especialmente em cursos exigentes como o de Medicina, pode ser marcada por uma combinação de euforia e estresse. As novas responsabilidades e a carga intensa de trabalho, frequentemente, resultam em estresse crônico, afetando negativamente funções cognitivas e a saúde geral dos alunos (March-Amengual JM *et al*, 2022).

Esses estudantes enfrentam uma pressão acadêmica intensa, com altas exigências e carga horária que contribuem para níveis elevados de estresse. Esses fatores não apenas afetam o bem-estar dos alunos, mas também têm implicações sérias para sua capacidade de oferecer um cuidado de qualidade aos pacientes. Os alunos de medicina do primeiro ano, devem adquirir técnicas eficazes de gerenciamento de estresse para evitar as possíveis consequências negativas desses estressores, além de desenvolver a capacidade de identificar e conseguir gerenciar estressores (Panja S *et al*, 2023).

O transtorno de ansiedade generalizada possui como características essenciais a ansiedade e preocupação excessiva acerca de diversos eventos ou atividades. A intensidade desses sentimentos é desproporcional à probabilidade real ou ao impacto do evento antecipado. Já o transtorno de depressão maior é caracterizado por um humor deprimido, diminuição de interesses ou prazeres antigos, perda ou ganho de peso, entre outros, sendo essas características normalmente presentes todos os dias, na maior parte do dia por no mínimo 2 semanas (5° edição do DSM-V, 2013).

A depressão é amplamente reconhecida como um dos problemas de saúde mental mais prevalentes entre os estudantes universitários. Entre esses, os estudantes de medicina apresentam taxas particularmente elevadas dessa condição em comparação com a população geral e com alunos de outras áreas. Estudos realizados no Brasil indicam que entre 20% e 50% dos estudantes de medicina enfrentam transtornos mentais, com a prevalência de sintomas de ansiedade também sendo notavelmente alta (Shao R *et al*, 2020).

Esse quadro é em parte explicado pelos diversos estressores pessoais e organizacionais enfrentados durante a formação médica. Os ambientes acadêmicos são frequentemente caracterizados por altos níveis de exigência e estresse, muitas vezes em detrimento da saúde mental dos alunos, com um foco predominante em resultados teóricos. A literatura acadêmica, incluindo estudos conduzidos durante e após a pandemia de COVID-19, revelou que os estudantes de medicina são particularmente vulneráveis a problemas de saúde mental, apresentando taxas elevadas de depressão, ansiedade e esgotamento (Lee CM *et al*, 2021).

Os desafios enfrentados pelos acadêmicos da área médica são multifacetados e contribuem para a alta prevalência de transtornos psicológicos. Entre esses desafios estão o rigor acadêmico intenso, a dívida financeira, a privação de sono, a falta de controle sobre suas circunstâncias, a exposição constante à doença e à morte, e o tratamento inadequado durante o treinamento. Esses fatores se tornam mais evidentes em momentos-chave da formação acadêmica, como o primeiro ano na faculdade de



medicina, a transição do currículo pré-clínico para o internato, e os períodos finais antes do início da residência. Essas transformações e os obstáculos enfrentados elucidam o aumento das dificuldades mentais nessa população. (March-Amengual JM *et al*, 2022).

A relutância em buscar ajuda para problemas de saúde mental é uma preocupação adicional, exacerbada por fatores como o desejo de manter uma imagem de invencibilidade e o medo de comprometer a carreira. No entanto, evidências indicam que o suporte psicológico pode reduzir significativamente o sofrimento e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente (Nair M *et al*, 2023). Levando em consideração os prejuízos que os transtornos de ansiedade, de depressão e o estresse podem ocasionar na vida acadêmica e profissional desses alunos é imperativo que as instituições de ensino revisem seus currículos para integrar suporte à saúde mental, preparando melhor os futuros médicos para os desafios emocionais e acadêmicos de sua profissão (Lee CM *et al*, 2021).

Diante desse contexto, o presente trabalho se torna necessário para evidenciar a influência da qualidade de vida e do estresse nos estudantes de Medicina em relação aos transtornos mentais de ansiedade e depressão. O objetivo final é esclarecer a prevalência desses transtornos entre os alunos do primeiro ano de Medicina da Universidade Tiradentes, além de correlacionar esses dados com o impacto do estresse e da qualidade de vida na rotina de cada estudante. Essa pesquisa poderá contribuir teoricamente para a literatura sobre saúde mental na formação médica e, na prática, para a implementação de intervenções que promovam o bem-estar dos alunos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado na Universidade Tiradentes por meio de um questionário online direcionado aos estudantes de medicina do primeiro ano. Dos 140 alunos matriculados na Universidade Tiradentes no primeiro ano do curso de Medicina, fizeram parte deste estudo 97 alunos, cujos critérios de inclusão foram: estarem matriculados no primeiro ano de medicina da Universidade Tiradentes. Foram excluídos alunos que não estavam devidamente matriculados ou que não faziam parte do primeiro ano de medicina.

A análise exploratória de dados foi feita com o cálculo de frequência simples e percentual para as variáveis sociodemográficas e as classificações de PSS10 e HAD, e mediana, intervalo interquartil, mínimo e máximo para as os escores do Whoqol. A análise inferencial utilizou os testes de Qui-Quadrado ou Exato de Fisher (Siegel & Castellan Jr, 2006) quando do cruzamento do HAD-A, HAD-D e PSS10 com demais variáveis qualitativas, onde os resultados foram apresentados em termos de tabela de referência cruzada, e percentuais calculados em função das linhas. Os testes de Mann-Whitney (Mann & Whitney, 1947) e Kruskal-Wallis (Kruskal & Wallis, 1952) foram utilizados quando do cruzamento das escalas do Whoqol com demais variáveis qualitativas, onde os resultados foram

apresentados em termos de mediana e Intervalo Interquartil. O teste de Shapiro-Wilks (Shapiro & Wilk, 1965) foi utilizado para verificar a aderência à distribuição Normal.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel, e todas as análises estatísticas foram realizadas no software R, versão 4.4.1 (The R Core Team, 2024). O nível de significância adotado foi de 5%.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo analisou 97 alunos do primeiro ano de medicina da UNIT, sendo 73,2% mulheres e 26,8% homens. A maioria dos estudantes (45,4%) tinha entre 17 e 19 anos, e 61,8% moravam com os pais. Em relação à renda, 62,9% possuíam renda de 10 salários-mínimos ou mais, e 68,1% não tinham financiamento ou bolsa. Sobre o uso de medicamentos, 43,3% dos estudantes usavam fármacos, com 29,9% para ansiedade, 17,5% para depressão e 9,3% para estresse. Na escala de percepção de estresse, 58,7% tinham nível moderado de estresse. Além disso, 53,6% dos alunos apresentaram algum nível de ansiedade, e 22,7% mostraram sinais de depressão (Tabela 1). A qualidade de vida foi avaliada nos quatro aspectos do WHOQOL-BREF com medianas de 67,9 no aspecto físico, 62,5 no psicológico, 75,0 nas relações sociais e 75,0 no ambiente, indicando uma boa rede de apoio, mas possível necessidade de foco na saúde mental (Tabela 2).

Tabela 1: características socioeconômicas dos alunos

Variável/categoria	Frequência	Percentual
<b>Faixa etária</b>		
17 a 19 anos	44	45,4
20 a 24 anos	40	41,2
25 anos ou mais	13	13,4
<b>Qual o seu sexo (gênero)?</b>		
Feminino	71	73,2
Masculino	26	26,8
<b>Você reside atualmente</b>		
Casa de familiares	7	7,2
Casa dos pais	60	61,8
Divido casa /apto com um ou mais colegas	6	6,2
Sozinho	24	24,7
<b>Qual a renda familiar?</b>		
Entre 1 a 2 salários mínimos	2	2,1
Entre 2 a 4 salários mínimos	6	6,2
Entre 4 a 6 salários mínimos	7	7,2
Entre 6 a 10 salários mínimos	21	21,6
Entre 10 a 20 salários mínimos	32	32,9
Mais que 20 salário mínimo	29	29,9
<b>Financiamento/bolsa</b>		
Não	66	68,1
Sim	31	31,9
<b>Medicamento para saúde</b>		
Não	55	56,7
Sim	42	43,3
<b>Medicamento para depressão</b>		

Não	80	82,5
Sim	17	17,5
<b>Medicamento para ansiedade</b>		
Não	68	70,1
Sim	29	29,9
<b>Medicamento para estresse</b>		
Não	88	90,7
Sim	9	9,3
<b>Classificação PSS-10</b>		
Baixo	11	11,3
Moderado	57	58,7
Alto	29	29,9
<b>Classificação HAD-A</b>		
Ausência	45	46,4
Leve	16	16,5
Moderado	31	31,9
Grave	5	5,2
<b>Classificação HAD-D</b>		
Ausência	75	77,3
Leve	8	8,3
Moderado	14	14,4

Fonte: elaborado pelos autores. Tabela 2: domínios da whoqol- bref

Variável	Mediana	IQ	Mínimo	Máximo
<b>Dom 1 - physical health</b>	67,9	21,4	32,1	92,9
<b>Dom 2 - psychological</b>	62,5	20,8	25,0	91,7
<b>Dom 3 - social relationships</b>	75,0	25,0	16,7	100,0
<b>Dom 4 - environment</b>	75,0	18,8	31,3	93,8

Fonte: elaborado pelos autores.

Em 2022, a dra. Jing mai, uma médica residente do primeiro ano, tirou a própria vida após lutar contra sentimentos de ansiedade, insônia, inadequação e estresse. Sua trágica morte provocou um clamor por reformas nos currículos médicos para enfrentar as barreiras à saúde mental e promover o bem-estar, começando pelo nível de formação dos estudantes (nair m *et al*, 2023). De acordo com os resultados obtidos no presente trabalho, temos que a pior qualidade de vida está em pessoas estressadas, impactando a saúde física, psicológica (tabela 3).

Tabela 3: relação entre as variáveis e os domínios da escala de qualidade de vida

Variáveis/categoria	Physical health	P	Psicológica	P	Social relationships	P-valor	Environment	P
<b>Faixa etária</b>								
	71,4 ±		70,8 ±		75,0 ±		79,7 ±	
17 a 19 anos	14,3	0,105	17,7	0,045	25,0	0,021	15,6	0,001
	64,3 ±		56,2 ±		66,7 ±		68,8 ±	
20 a 24 anos	22,3		25,0		25,0		20,3	
	64,3 ±		62,5 ±		66,7 ±		71,9 ±	
25 anos ou mais	14,3		20,8		16,7		15,6	
<b>Residência atual</b>								
Familiares	60,7 ±		70,8 ±		66,7 ±		65,6 ±	
Colegas	14,3	0,128	25,0	0,484	25,0	0,253	21,9	0,005
Casa dos pais	71,4 ±		66,7 ±		75,0 ±		78,1 ±	
	17,9		20,8		18,7		16,4	
Sozinho	64,3 ±		56,2 ±		66,7 ±		71,9 ±	
	21,4		25,0		25,0		13,3	
<b>Qual a renda familiar?</b>								
Entre 1-10 S.M.	67,9 ±	0,64	58,3 ±	0,387	75,0 ±	0,342	71,9 ±	<0,001
	19,7		18,7		16,7		25,8	
Entre 10-20 S.M.	67,9 ±		68,8 ±		66,7 ±		71,9 ±	
	21,5		27,0		18,8		19,5	
Mais de 20 S.M.	67,9 ±		66,7 ±		75,0 ±	84,4 ± 9,4		
	21,4		20,8		25,0			
<b>Medicamento para ansiedade</b>								
Não	75,0 ±	0,001	68,8 ±	0,026	75,0 ±	0,396	78,1 ±	0,07
	18,8		25,0		20,8		14,1	
Sim	64,3 ±		58,3 ±		75,0 ±		68,8 ±	
	17,9		20,9		16,7		15,6	
<b>Medicamento para depressão</b>								
Não	71,4 ±	<0,001	66,7 ±	0,014	75,0 ±	0,418	75,0 ±	0,675
	17,9		20,8		16,6		19,6	
Sim	57,1 ±		58,3 ±		75,0 ±		78,1 ±	
	17,9		29,2		41,6		15,6	
<b>Class PSS10</b>								
Abaixo	82,1 ±	<0,001	79,2 ±	<0,001	75,0 ±	0,139	84,4 ±	0,004
	23,2		14,6		25,0		14,1	
Moderado	71,4 ±		66,7 ±		75,0 ±		78,1 ±	
	14,3		20,8		25,0		12,5	
Alto	57,1 ±		45,8 ±		66,7 ±		68,8 ±	
	17,9		20,8		25,0		18,7	
<b>Class HAD-A</b>								
Ausência	75,0 ±	<0,001	70,8 ±	<0,001	75,0 ±	0,013	78,1 ±	0,004
	14,2		12,5		25,0		15,6	
Leve	69,6 ±		58,3 ±		75,0 ±		78,1 ±	
	15,2		16,6		25,0		12,5	
Moderado/grave	57,1 ±		47,9 ±		66,7 ±		68,8 ±	
	17,9		20,8		25,0		25,8	
<b>Class HAD-D</b>								
Ausência	71,4 ±	<0,001	66,7 ±	<0,001	75,0 ±	0,002	78,1 ±	0,021
	17,9		20,8		16,6		14,1	

Leve	64,3 ± 12,5		56,2 ± 18,8		66,7 ± 18,7		70,3 ± 17,2	
Moderado/grave	48,2 ± 11,6		39,6 ± 11,4		50,0 ± 22,9		62,5 ± 25,0	

Fonte: Elaborado pelos autores.

A transição para a universidade, muitas vezes acompanhada por mudanças de rotina e até de cidade, pode gerar uma sensação de euforia, mas também é marcada por medos e ansiedades relacionadas a um novo e desafiador contexto. O estresse, uma resposta fisiológica à pressão de eventos inesperados que superam as estratégias pessoais de enfrentamento, é predominante nesse período. Sabe-se que o estresse crônico não só prejudica funções cognitivas como memória e percepção, mas também afeta características dos sistemas imunológico, cardiovascular, gastrointestinal e endócrino (leombruni *et al*, 2022). Tivemos como resultados, durante nossa pesquisa a prevalência de estresse em alunos de medicina de todas as idades, além de uma prevalência do estresse alto em alunos do sexo feminino (36,6%), enquanto o estresse moderado é mais presente nos alunos do sexo masculino (26,9%) (tabela 4). Com isso, percebe-se que esses acadêmicos estão sendo cada vez mais prejudicados psicologicamente e cognitivamente devido a presença do estresse em seu dia a dia.

Tabela 4: relação entre as variáveis e os domínios da escala pss10

Variável/categoria	PSS10			P-valor
	Baixo (%)	Moderado (%)	Alto (%)	
<b>Sexo/gênero</b>				
Feminino	8 (11,3)	37 (52,1)	26 (36,6)	0,042
Masculino	3 (11,5)	20 (76,9)	3 (11,5)	
<b>Você reside atualmente</b>				
Familiares / colegas	4 (30,8)	3 (23,1)	6 (46,2)	0,034
Casa dos pais	5 (8,3)	40 (66,7)	15 (25,0)	
Sozinho	2 (8,3)	14 (58,3)	8 (33,3)	
<b>Class HAD-A</b>				
Ausência	10 (22,2)	30 (66,7)	5 (11,1)	<0,001
Leve	0 (0,0)	12 (75,0)	4 (25,0)	
Moderado/grave	1 (2,8)	15 (41,7)	20 (55,6)	
<b>Class HAD-D</b>				
Ausência	11 (14,7)	47 (62,7)	17 (22,7)	0,051
Leve	0 (0,0)	4 (50,0)	4 (50,0)	
Moderado	0 (0,0)	6 (42,9)	8 (57,1)	

Fonte: elaborado pelos autores.

Como já observado, esse período é uma experiência desafiadora tanto pessoal quanto acadêmica. Muitas vezes, os alunos já enfrentam uma carga horária intensa e um estresse significativo desde o vestibular. As mudanças diárias e de vida associadas ao ingresso na faculdade podem intensificar o estresse, impactando o bem-estar físico e emocional e, conseqüentemente, o sucesso acadêmico. O estresse elevado pode levar a sintomas associados a mudanças comportamentais, preocupações constantes, pensamentos autodestrutivos e retraimento social (bernardelli, lv *et al*,



2022). Levando em conta essa fase de mudanças, os dados apontam que há uma diferença significativa entre os níveis de estresse em função do ambiente de moradia: alunos que residem com familiares ou colegas apresentam estresse alto (46,2%), enquanto aqueles que moram com os pais ou sozinhos têm estresse moderado (66,7%) (tabela 4).

O estresse pode ser dividido em distress (estresse negativo) e eustresse (estresse positivo), ambos vivenciados fisiologicamente de forma similar. No entanto, a compreensão atual sugere que o estresse não reside apenas no evento em si, mas na resposta fisiológica a ele. A percepção de ameaça e a insuficiência dos recursos de enfrentamento determinam os efeitos do estresse (oura *et al*, 2020).

Isso é resultado de uma carga horária extensa, provas avaliativas rigorosas e a necessidade de atender a padrões de desempenho elevados. Para além disso, a pressão para se destacar academicamente, absorver grandes volumes de informações complexas e lidar com a responsabilidade futura de tratar vidas pode aumentar esse nível de estresse (panja *et al*, 2023).

Esse sentimento impacta a vida de inúmeras pessoas em todo o mundo, sendo associado à psicopatologia de diversas condições de saúde e à dificuldade de adaptação a ambientes sociais solicitados. Experiências estressantes, combinadas com fatores psicológicos, influenciam as manifestações clínicas e a evolução de várias doenças. Em 1948, o pesquisador selye informou agudamente que o estresse gerava uma resposta, conhecida como estágio de ocorrência de alarme. Essa resposta pode ser adaptativa, levando ao estágio de resistência, que permite a resolução do problema, ou pode culminar em um estágio de exaustão, resultando em consequências fisiológicas, psicológicas e psicossociais que podem ser crônicas e irreversíveis (avila-carrasco, l *et al*).

Dentro da nossa pesquisa, observou-se uma correlação clara entre estresse e ansiedade. Os resultados indicam, de forma satisfatória, que quanto maiores os níveis de estresse, maior a ansiedade relatada pelos pacientes. Além disso, a análise comparativa entre depressão e estresse apresentou resultados muito próximo do considerado significativo (0,051), reforçando uma provável relação entre essas duas variáveis (tabela 4).

Pesquisas sobre o sofrimento emocional associado à exposição prolongada a estressores revelam que os estudantes de medicina apresentam níveis de depressão significativamente mais elevados em comparação com a população geral. A depressão é marcada por uma combinação de fatores genéticos e ambientais que culminam em sentimentos profundos de desânimo e tristeza excessiva. Embora exista uma relação estabelecida entre depressão e estresse percebido, os mecanismos exatos dessa conexão ainda não são completamente compreendidos (liu z *et al*, 2021).

Diversos estudos confirmam que estudantes de medicina apresentam maiores níveis de depressão e problemas mentais do que a média da população, e essa condição pode persistir após a graduação, impactando a vida profissional dos médicos. Esses problemas psicológicos frequentemente surgem durante o treinamento, uma vez que estes estudantes apresentam melhor psicológico ao

ingressar na faculdade do que ao concluir o curso. Isso sugere a necessidade de suporte contínuo para a saúde mental desde o início da formação médica para preparar melhor os futuros profissionais para uma carreira emocionalmente exigente (ranasinghe *et al*, 2022).

Os resultados demonstraram que, ao comparar a faixa etária com a saúde física dos alunos, não houve diferença significativa. No entanto, ao observar o domínio psicológico, os estudantes mais jovens (17-19 anos) apresentaram melhor qualidade de vida, enquanto os adultos jovens (20-24 anos) exibiram a pior qualidade nesse aspecto. Isso revela um declínio no bem-estar psicológico conforme os alunos avançam na idade durante a formação acadêmica. Além disso, os mais jovens também reportaram uma qualidade de vida significativamente superior no que diz respeito às relações sociais e ao meio ambiente, quando comparados aos adultos jovens. Esses achados sugerem que a transição para a vida adulta pode ser um período de maior vulnerabilidade em termos de bem-estar emocional e social, reforçando a necessidade de intervenções voltadas para o suporte psicológico e ambiental desses grupos (tabela 5).

Tabela 5: relação entre as variáveis e os domínios da escala HAD-D

Variável/categoria	HAD-D			P-valor
	Baixo (%)	Moderado (%)	Alto (%)	
<b>Medicamento para depressão</b>				
Não	68 (85,0)	7 (8,8)	5 (6,2)	<0,001
Sim	7 (41,2)	1 (5,9)	9 (52,9)	
<b>Class PSS10</b>				
Ausência	11 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,051
Leve	47 (82,5)	4 (7,0)	6 (10,5)	
Moderado/grave	17 (58,6)	4 (13,8)	8 (27,6)	
<b>Class HAD-A</b>				
Ausência	42 (93,3)	2 (4,4)	1 (2,2)	<0,001
Leve	13 (81,2)	2 (12,5)	1 (6,2)	
Moderado/grave	20 (55,6)	4 (11,1)	12 (33,3)	

Fonte: elaborado pelos autores.

O treinamento acadêmico médico é, sem dúvida, estressante e contribui para o surgimento de depressão e ansiedade. Estas doenças, que normalmente são geradas por diversos fatores externos e internos, desempenham um papel significativo no desempenho acadêmico, uma vez que geram sintomas que podem levar ao abandono escolar, abuso de substâncias e ideação suicida. A longo prazo, esses problemas podem afetar a segurança e a eficácia do cuidado prestado (mhata *et al*, 2020).

Essa pesquisa corrobora que, quanto maior o nível de depressão, maior também a ansiedade, criando um ciclo prejudicial para a saúde mental dos estudantes. Além disso, foi observado que, à medida que a depressão aumenta, os níveis de estresse também tendem a aumentar de forma quase proporcional, como demonstrado nos resultados do pss10, revelando uma correlação significativa entre essas condições (tabela 5).



Uma pesquisa qualitativa-quantitativa realizada em uma faculdade de medicina, entre agosto de 2016 e março de 2017, revelou que a pressão acadêmica era a principal preocupação dos alunos. A grande quantidade de informações e os altos padrões exigidos foram identificados como causas principais do sofrimento mental, e, além disso, a falta de tempo para dormir e praticar atividades extracurriculares contribuiu para esses sentimentos. Outro estudo apresentou que aproximadamente 42% dos alunos do Jefferson Medical College relataram dificuldades financeiras significativas no último ano, considerando-as eventos estressantes, que também podem exacerbar os sintomas e as mudanças de humor (Shao *et al*, 2020).

Entre os alunos que utilizam medicamentos antidepressivos, foi constatado que 52,9% apresentam níveis elevados de depressão, sugerindo que a medicação, por si só, pode não ser suficiente para garantir uma qualidade de vida satisfatória nesses casos (tabela 5).

Fatores associados à depressão em estudantes de medicina incluem estressores financeiros, mudanças no relacionamento familiar e preocupações acadêmicas com a vida pós-graduada. Um estudo feito anteriormente destacou alguns fatores de risco mais específicos para cada ano em que os acadêmicos estavam sendo no 1º ano o “volume de trabalho” e “ausência de feedback”, enquanto os alunos do 3º ano relataram “medos sobre capacidade futura” e “inadequação pedagógica” como principal fator estressante (Mirza *et al*, 2021).

Apesar de apresentarem taxas mais altas desse transtorno, esses alunos frequentemente não buscam tratamento adequado devido às limitações de tempo, medo da confidencialidade, estigma, custo do atendimento e implicações acadêmicas (Mhanta *et al*, 2023). Por fim, os resultados mostram que a pior qualidade de vida é encontrada entre aqueles com depressão moderada ou grave, afetando tanto a saúde psicológica quanto às relações sociais e o ambiente em que vivem, evidenciando a importância do tratamento adequado (tabela 5).

Essas correlações reforçam a necessidade urgente de intervenções que promovam o bem-estar integral dos estudantes de medicina, garantindo que possam lidar de forma eficaz com os desafios de sua formação e carreira.

A ansiedade é um problema amplamente reconhecido na população estudantil, ganhando uma relevância particular no contexto dos estudantes de medicina. A presença dessa condição não apenas compromete o desempenho acadêmico e eleva as taxas de evasão, como também afeta profundamente o desenvolvimento profissional desses futuros médicos. A literatura existente aponta que a ansiedade pode ter repercussões negativas significativas, não só para os próprios alunos, mas também para os pacientes que atendem. Assim como a depressão, o transtorno de ansiedade generalizada muitas vezes não é detectado e tratado precocemente (Quek *et al*, 2019).

Nossos estudos apontam que, quanto maior o nível de depressão, maior também a ansiedade, criando uma relação de retroalimentação que intensifica o sofrimento emocional (tabela 6).

Tabela 6: relação entre as variáveis e os domínios da escala HAD-A em %

Variável/categoria	HAD-A			P-valor
	Ausência	Leve	Moderado/grave	
<b>Medicamento para ansiedade</b>				
Não	39 (57,4)	11 (16,2)	18 (26,5)	0,002
Sim	6 (20,7)	5 (17,2)	18 (62,1)	
<b>Class PSS10</b>				
Baixo	10 (90,9)	0 (0,0)	1 (9,1)	<0,001
Moderado	30 (52,6)	12 (21,1)	15 (26,3)	
Alto	5 (17,2)	4 (13,8)	20 (69,0)	
<b>Class HAD-D</b>				
Ausência	42 (56,0)	13 (17,3)	20 (26,7)	<0,001
Leve	2 (25,0)	2 (25,0)	4 (50,0)	
Moderado	1 (7,1)	1 (7,1)	12 (85,7)	

Fonte: elaborado pelos autores.

Esse transtorno pode ser definido como apreensão, tensão ou inquietação pela antecipação do perigo, cuja fonte é amplamente desconhecida ou não re- conhecida. Estudos mostram que a ansiedade em estudantes de medicina pode deteriorar o desempenho acadêmico, resultando em dificuldades na assimilação de conteúdos complexos e na gestão das demandas do curso. Além disso, a presença desse transtorno está associada a uma redução na empatia e no entusiasmo dos alunos ao interagirem com pacientes crônicos. A diminuição da empatia é particularmente preocupante, pois pode afetar a qualidade do cuidado prestado, influenciando negativamente a experiência dos pacientes e potencialmente comprometendo os resultados clínicos (bernardelli, lv *et al*, 2022). A pior qualidade de vida foi observada entre aqueles com ansiedade moderada ou grave, afetando não apenas a saúde psicológica, mas também as relações sociais e o ambiente em que vivem (tabela 6).

Uma revisão sistemática de 2019 revelou uma prevalência global de 33,8% de ansiedade entre estudantes de medicina. Além de sentimentos intensos de medo e pânico, a ansiedade pode manifestar-se com sintomas fisiológicos como palpitações, fadiga, tontura, dor de cabeça, náusea e falta de ar. Assim como a depressão, a ansiedade pode prejudicar a atenção, a memória de trabalho e a função perceptivo-motora, todos essenciais para a prática segura e eficaz da medicina (quek tt *et al*, 2019).

Observou-se também que o uso de medicamentos para tratar a ansiedade não elimina completamente os sintomas, visto que 62% dos indivíduos que fazem uso desses medicamentos continuam apresentando níveis elevados de ansiedade. Além disso, o aumento da ansiedade acompanha proporcionalmente o aumento dos níveis de estresse, corroborando os achados de que essas condições estão interligadas e se intensificam mutuamente (tabela 6).

Essas informações reforçam a importância de intervenções adequadas e eficazes para abordar a ansiedade entre estudantes de medicina, visando não apenas melhorar seu bem-estar, mas também garantir a qualidade do atendimento que prestarão futuramente.



## 4 CONCLUSÃO

A pesquisa revelou níveis preocupantes de estresse, ansiedade e depressão entre os estudantes de medicina da UNIT, destacando a fragilidade da saúde mental neste grupo. Com uma amostra composta predominantemente por mu- lheres e uma parcela significativa de alunos vivendo com os pais, os dados indi- cam que 58,7% dos alunos apresentam estresse moderado, enquanto 53,6% mostram sinais de ansiedade. A relação direta entre esses fatores sugere que a transição para a vida universitária, marcada por novas exigências e pressões acadêmicas, intensifica o sofrimento emocional, impactando níveis de desempe- nho e qualidade de vida. Além disso, a ênfase entre estresse e depressão res- salta a necessidade de intervenções direcionadas.

Entretanto, é importante reconhecer algumas limitações da pesquisa, como fatores externos que também influenciam o estresse e a qualidade de vida dos estudantes, além das próprias exigências da faculdade de Medicina.

Portanto, a crescente preocupação com a saúde mental na formação mé- dica é um chamado para a implementação de mudanças curriculares que priorizem o bem-estar dos estudantes. A tragédia da Dra. Jing Mai serve como um alerta sobre a urgência de promover um ambiente educacional que valorize a saúde mental, integrando práticas de autocuidado e apoio emocional desde os primeiros anos de formação. Recomenda-se que futuros estudos sugiram inter- venções viáveis para diminuir o impacto negativo que a faculdade de Medicina tem na saúde mental dos estudantes. Somente assim será possível preparar fu- turos médicos não apenas competentes, mas também resilientes e saudáveis.

## AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão, começo agradecendo a Deus, que me sustentou e me guiou até este momento. Agradeço ao meu orientador, Halley Oliveira, cuja paciência e sabedoria me trouxeram calma e direção nos momentos mais desafiadores, sendo um pilar fundamental em minha jornada acadêmica. Aos meus pais, Fábio e Silva, meu amor e gratidão infinitos. Foram seus sacrifícios, sua dedicação e confiança que abriram os caminhos para que eu pudesse sonhar grande e conquistar tudo o que hoje celebro. Não há palavras que expressem o quanto sou grata por todo o apoio incondicional. À minha família, em especial aos meus irmãos Renata, Rafael e Maria Danielle, vocês tornaram os dias mais leves, as dificuldades menores e en- cheram minha vida de alegria. Obrigada por cada gesto de carinho e por serem a minha base.

Aos meus amigos queridos, Janaína, Isadora e Cecília, que me ofereceram muito mais do que sorrisos – vocês me deram a força para seguir em frente e o suporte que me manteve firme. E a Trícia, Laís e Dani, que, em um dos momentos mais desafiadores da faculdade, me acolheram e fizeram eu me sentir em casa, mesmo nas tempestades, sou eternamente grata por isso.



Por fim, meu Júlio César, meu amor, você é minha luz em dias sombrios, a paz em meio às lutas e a razão pela qual busco ser uma pessoa melhor a cada dia. Seus abraços me fortalecem, sua presença me inspira, e por você, agradeço todos os dias.

A todos vocês, que de alguma forma fizeram parte desta caminhada, meu mais sincero e profundo agradecimento. Cada um de vocês foi essencial na construção dessa conquista.



## REFERÊNCIAS

ÁVILA-CARRASCO, L. *et al.* Anxiety, depression, and academic stress among medical students during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, v. 13, p. 1066673, 11 jan. 2023. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1066673. PMCID: PMC9874103.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

BERNARDELLI, L. V. *et al.* A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. *Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior*, Campinas; Sorocaba, SP, v. 27, n. 01, p. 49-67, mar. 2022.

KURSKAL, W. H.; WALLIS, W. A. Use of ranks in one-criterion variance analysis. *Journal of the American Statistical Association*, v. 47, n. 260, p. 583– 621, 1952. DOI: 10.2307/2280779.

LEE, C. M. *et al.* Anxiety, PTSD, and stressors in medical students during the initial peak of the COVID-19 pandemic. *PLoS One*, v. 16, n. 7, p. e0255013, 29 jul. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0255013. PMCID: PMC8320894.

LEOMBRUNI, P. *et al.* Stress in medical students: PRIMES, an Italian, multicenter cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 9, p. 5010, 20 abr. 2022. DOI: 10.3390/ijerph19095010. PMCID: PMC9100187.

LIU, Z. *et al.* Association between perceived stress and depression among medical students during the outbreak of COVID-19: the mediating role of insomnia. *Journal of Affective Disorders*, v. 292, p. 89-94, 1 set. 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2021.05.028. Epub 27 maio 2021. PMCID: PMC8595067.

MANN, H. B.; WHITNEY, D. R. On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *The Annals of Mathematical Statistics*, v. 18, n. 1, p. 50–60, 1947.

MARCH-AMENGUAL, J. M. *et al.* Psychological distress, burnout, and academic performance in first year college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 6, p. 3356, 12 mar. 2022. DOI: 10.3390/ijerph19063356. PMCID: PMC8953100.

MHATA, N. T. *et al.* Prevalence of depression, anxiety and burnout in medical students at the University of Namibia. *South African Journal of Psychiatry*, v. 29, p. 2044, 31 maio 2023. DOI: 10.4102/sajpsychiatry.v29i0.2044. PMCID: PMC10244924.

MIRZA, A. A. *et al.* Depression and anxiety among medical students: a brief overview. *Advances in Medical Education and Practice*, v. 12, p. 393-398, 21 abr. 2021. DOI: 10.2147/AMEP.S302897. PMCID: PMC8071692.

NAIR, M. *et al.* Mental health trends among medical students. *Proceedings (Baylor University Medical Center)*, v. 36, n. 3, p. 408-410, 16 mar. 2023. DOI: 10.1080/08998280.2023.2187207. PMCID: PMC10120543.

PANJA, S. *et al.* Psychological stress experienced by first-year medical undergraduates: a cross-sectional study from Eastern India. *Cureus*, v. 15, n. 10, p. e46725, 9 out. 2023. DOI: 10.7759/cureus.46725. PMCID: PMC10631164.



QUEK, T. T. *et al.* The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 15, p. 2735, 31 jul. 2019. DOI: 10.3390/ijerph16152735. PMCID: PMC6696211.

RANASINGHE, P. D. *et al.* Depressive symptoms and burnout among medical students: a prospective study. *Journal of General Internal Medicine*, v. 37, n. 1, p. 64-69, jan. 2022. DOI: 10.1007/s11606-021-06765-x. Epub 26 maio 2021. PMCID: PMC8739401.

SHA, R. *et al.* Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychology*, v. 8, n. 1, p. 38, 22 abr. 2020. DOI: 10.1186/s40359-020-00402-8. PMCID: PMC7178943.

SIEGEL, S.; CASTELLAN Jr, J. *Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2006.

SHAPIRO, S. S.; WILK, M. B. An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, v. 52, n. 3/4, p. 591–611, 1965. DOI: 10.1093/biomet/52.3-4.591.

THE R CORE TEAM. *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, 2024. Disponível em: <https://www.r-project.org/>.