



Prevalência e gravidade de sintomas de ansiedade e transtorno de ansiedade social em estudantes de medicina

Laura Beatriz Nogueira de Barros¹, Cláudia Polubriaginof²

¹Graduando em Medicina do Curso da Universidade Santo Amaro - UNISA, São Paulo, Brasil

²Docente da Universidade Santo Amaro - UNISA, São Paulo, Brasil

RESUMO

OBJETIVO

Estimar a prevalência e a gravidade dos sintomas de ansiedade e manifestações de Transtorno de Ansiedade Social (TAS) entre estudantes de medicina de uma faculdade privada.

MÉTODOS

Estudo não experimental, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa. Foram utilizados os questionários de ansiedade de BECK e o inventário de fobia social de SPIN, com amostra por conveniência. Foram incluídos alunos do curso de Medicina do 1º ao 8º semestre que estivessem presentes no momento da aplicação e concordassem em participar. Foram excluídos alunos de outros cursos ou de semestres fora desse intervalo. Os dados foram analisados através de tabelas Excel.

RESULTADOS

A amostra é composta de 71 estudantes de medicina, variando em sexo, idade, ciclo (básico ou clínico) e outras variáveis. A média de idade dos participantes foi de 22,3 anos, variando de 18 a 52. Em relação aos questionários de BECK e SPIN foram feitas análises de forma individual e combinada, encontrando sintomas de ansiedade social em 47,89% e de ansiedade moderada a grave em 30,99% dos alunos que responderam. Ao cruzar ambos os resultados dos questionários, foi constatado que 21,12% dos alunos possuíam sintomas de ambas as patologias. No questionário de ansiedade de BECK o sintoma mais relatado foi o nervosismo (83,3%). Já no inventário SPIN, o sintoma mais comum foi o medo de ser criticado (76,5%).

CONCLUSÃO

A ansiedade é uma condição que causa diversos impactos na vida de quem a possui. Assim, são necessários estudos que visem rastrear o perfil e identificar fatores predisponentes. Dessa forma, os resultados desse estudo poderão contribuir para que haja mais atenção.

DESCRITORES

Fobia Social; Transtornos de Ansiedade; Estudantes de Medicina; Transtorno de Ansiedade Social.

Autora correspondente:
Cláudia Polubriaginof

Universidade Santo Amaro - UNISA
R. Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340. Jardim das
Imbuias, São Paulo/SP, 04829-300
E-mail: cpolubriaginof@prof.unisa.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6632-0865>

DOI:

Copyright: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons.

Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

INTRODUÇÃO

O medo é uma emoção evolutiva, com o objetivo de levar o indivíduo a evitar situações de perigo ou ameaça, enquanto a ansiedade é uma preocupação, intensa e excessiva sem motivo aparente, do futuro. Classificam-se como transtorno de ansiedade aqueles que incluem características de medo e ansiedade em excesso e distúrbios comportamentais, e diferem do medo ou ansiedade por serem persistentes ou excessivos.¹

Dentro dos transtornos de ansiedade, existe a Ansiedade Social ou Fobia Social. Os indivíduos com esse transtorno possuem preocupações prejudiciais em contextos profissionais, acadêmicos e pessoais, em que são necessárias apresentações públicas regulares, como manter uma conversa em interações sociais, realizar atividades na frente de outros, como ao discursar ou se alimentar.¹

No Transtorno de Ansiedade Social (TAS), o indivíduo expressa medo, ansiedade e/ou comportamento evitativo a situações que impliquem a possibilidade de ser julgado, temendo ser avaliado negativamente, humilhado ou menosprezado; quando não apresenta tal comportamento, as atividades são suportadas com excessivo medo e ansiedade. Em resposta aos sintomas emocionais, o corpo reage apresentando sintomas físicos, dos quais taquicardia, sudorese intensa e tremores estão entre os mais frequentes.^{1,2}

Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia do COVID-19, e desde então a população teve que adaptar seu estilo de vida. O medo da doença e o isolamento social aumentaram os níveis de transtornos relacionados ao estresse na população, como o TAS.^{3,4}

Outros estudos realizados comprovam a prevalência do transtorno, em grande parte, em estudantes universitários, e um subgrupo especialmente vulnerável é o de estudantes de medicina.^{5,6}

Foram realizados alguns estudos sobre o assunto. Porém, até o presente momento, os conduzidos no Brasil são bastante escassos e, após a busca na literatura científica, poucos dados foram descritos sobre estudantes de medicina relacionados com TAS. Por possuírem um longo período de formação e diversos desafios acadêmicos, esse grupo se torna um dos mais expostos.²

Pesquisas mostram que o TAS está associado à baixa autoestima e insatisfação corporal, impactando consequentemente no desempenho acadêmico; além disso, é um importante fator de risco para desenvolvimento de transtornos depressivos e abuso de substâncias como o álcool.⁶

Parece haver também poucas investigações que abordem o impacto da pandemia do COVID-19 na saúde mental dos alunos de medicina. Dessa forma, é necessária a realização de estudos que procurem observar a influência desse período nos estudantes e traçar um perfil dos alunos com sintomas semelhantes.

Neste sentido, o objetivo desta pesquisa foi estimar a prevalência e a gravidade dos sintomas de ansiedade e manifestações de TAS (separadamente e combinados) entre os estudantes de medicina de uma universidade privada brasileira.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo não experimental, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, baseado em outro artigo intitulado “Social anxiety symptoms and body image dissatisfaction in medical students: prevalence and correlates”.⁴

Amostra

A amostra foi composta por 71 estudantes de medicina do 1º ao 8º semestre de faculdade privada de medicina que estavam presentes quando o protocolo de pesquisa foi aplicado (agosto - dezembro de 2024) e concordaram livremente em participar. A taxa de resposta foi de 71%. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online e foram instruídos a guardar para eventuais necessidades. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino superior, sob parecer nº 6.866.007.

Instrumentos de avaliação

Para a coleta das informações, os principais instrumentos de avaliação utilizados foram:

1. Questionário para obter dados demográficos, situação social e acadêmica e tratamentos psiquiátricos e/ou psicológicos antes e depois de entrar na universidade, incluindo o uso de psicofármacos;

2. Inventário de ansiedade de BECK: utilizado como auxílio no diagnóstico, monitoramento e tratamento de transtornos de ansiedade, sendo composto por 21 itens, cada um com 4 possíveis respostas, tendo 63 como a pontuação máxima;

3. Inventário de fobia social (SPIN) traduzido: consiste em um questionário com 3 importantes critérios que definem a fobia social (medo, esquiva de situações e sintomas de desconforto físico), sendo composto por 17 itens, cada um com 5 possíveis respostas, tendo 68 como a pontuação máxima; o ponto de corte para definir sintomas relevantes de ansiedade social é ≥ 19 .

Como critérios de inclusão, foram selecionados alunos da faculdade que cursam medicina que estavam presentes durante a aplicação dos questionários e que concordaram livremente em participar. Como critério de exclusão, não foram selecionados alunos que fossem de outros cursos ou outros semestres (9º ao 12º).

Análise dos dados

Após a coleta, as informações obtidas foram separadas e armazenadas em tabelas Excel de acordo com as variáveis.

Inicialmente realizou-se uma análise quantitativa dos dados obtidos. Em seguida, foram construídas tabelas reunindo as informações coletadas sobre as variáveis sociodemográficas, ao uso de psicofármacos, à consulta ao psicólogo/psiquiatra e aos resultados dos inventários de BECK e do SPIN. Os resultados foram expressos em medidas de frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade dos participantes foi de 22,3 anos, variando de 18 a 52 anos, sendo que 85,92% (61) tinham entre 18 e 25 anos de idade, 9,86% (7) entre 26 e 30, e 4,23% (3) estavam acima dos 31 anos.

Dos participantes da pesquisa, 31% informaram possuir algum tipo de bolsa de estudos pelo Programa Universidade para Todos (ProUni) ou financiamento pelo Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), enquanto 69% afirmaram não receber esse tipo de benefício.

Em relação ao curso, observou-se uma percepção predominantemente positiva entre os participantes. A maioria declarou-se totalmente satisfeita (64,7%), enquanto 33,8% referiram estar parcialmente satisfeitos. Apenas 1,4% afirmaram não estar satisfeitos com a formação.

Quanto ao estado civil, observou-se que a grande maioria dos participantes é solteira (91,5%), enquanto apenas 8,5% declararam ser casados. Os dados sociodemográficos estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos participantes

Categoria	n	%
Gênero		
Feminino	58	81,7%
Masculino	12	16,9%
Prefere não declarar	1	1,4%
Estado civil		
Casado	6	8,5%
Solteiro	65	91,5%
Moradia		
Com amigos	6	8,4%
Com parceiro	6	8,4%
Com parentes	34	47,9%
República	4	5,6%
Sozinho	21	29,6%

Ocupação	n	%
Estudante	66	93%
Trabalho esporádico informal	3	4,2%
Trabalho formal	2	2,8%
Bolsa de estudos ProUni ou Fies		
Sim	22	31%
Não	49	69%
Religião		
Importante	34	47,9%
Moderadamente importante	23	32,4%
Não é importante	9	12,7%
Não Tem	5	7%
Adaptação a mudança de moradia		
Totalmente adaptado	16	22,5%
Parcialmente adaptado	18	25,3%
Não me mudei	34	47,9%
Performance acadêmica		
Muito boa	13	18,3%
Boa	45	63,3%
Regular	13	18,3%
Ruim	0	0%
Sentimento em relação ao curso		
Totalmente satisfeito	46	64,7%
Parcialmente satisfeito	24	33,8%
Não satisfeito	1	1,4%
Uso de psicofármacos		
Sim	16	22,5%
Não	55	77,5%
Frequentou profissional		
Sim	42	59%
Não	29	41%

Fonte: Autoria própria

Foi encontrada uma prevalência de 47,89% de sintomas de ansiedade social, e certos sintomas de ansiedade moderada e grave, quando somados, foram reportados por 30,99% dos alunos. Ao cruzar os dados de ansiedade moderada e grave e fobia social, constatou-se que 21,12% dos participantes possuíam sintomas de ambas as patologias.

A Tabela 2 mostra também as frequências de resposta dos inventários previamente citados (BECK de ansiedade e SPIN), analisados de forma individual e combinada. Os resultados dos questionários de BECK e SPIN, quando analisados de forma separada, mostram que a categoria de ansiedade de BECK mais prevalente foi a mínima (36,62%), mas quando visto de forma combinada com o SPIN, a categoria moderada é mais prevalente. Portanto, dos alunos que responderam ao questionário, 14,08% mostraram sintomas de ansiedade moderada e ansiedade social.

Tabela 2 - Distribuição dos alunos quanto à avaliação de sintomas de ansiedade

Questionário	n	%
BECK	Minima	26
	Leve	23
	Moderada	15
	Grave	7
SPIN	34	47,89%
Ambos	Mínima + TAS	6
	Leve + TAS	8
	Moderada + TAS	10
	Grave + TAS	5

Fonte: Autoria própria

No questionário de BECK, o escore médio foi de 15,3, com mediana de 13 e moda de 4. O sintoma mais comumente relatado foi o nervosismo (83,3%), seguido pelo medo de que o pior aconteça (77,8%) e a incapacidade de relaxar (75%). Já no questionário SPIN, o score médio foi de 18,5, com mediana de 18 e moda de 33 (SPIN+ > 19).

Ao analisar a Tabela 3, concluímos que o sexo feminino possui maiores taxas tanto de ansiedade moderada e/ou grave, quanto de ansiedade social, sendo também o que mais frequenta profissionais (psicólogo/psiquiatra) e faz uso de psicofármacos. Dentre os psicofármacos mais utilizados, a classe dos ansiolíticos foi a mais referida.

Tabela 3 - Distribuição dos alunos quanto à autoavaliação de sintomas de ansiedade, fobia social e aqueles que fazem tratamento.

	Sexo Feminino		Sexo masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ansiedade moderada	13	18,31%	2	2,82%	15	21,13%
Ansiedade grave	6	8,45%	1	1,41%	7	9,86%
SPIN	29	40,85%	4	5,63%	33	46,48%
Faz uso de psicofármacos	13	18,31%	3	4,23%	16	22,54%
Frequentou profissional	34	47,89%	8	11,27%	42	59,15%

Fonte: Autoria Própria

Ao analisar a Tabela 4, podemos observar que, tanto a ansiedade social quanto a ansiedade nos níveis moderada e grave, são mais prevalentes em alunos do ciclo básico, estando presente em aproximadamente 39,44% dos alunos que participaram da pesquisa. Em artigos anteriores,⁴⁻⁸ já foram apresentados dados semelhantes aos encontrados a partir do questionário aplicado, o que reforça as conclusões obtidas.

Tabela 4 - Distribuição dos alunos que tiveram resposta positiva em relação aos sintomas de ansiedade social associada com o ciclo de estudo (básico ou clínico).

	Ciclo básico (1º ao 4º semestre)		Ciclo clínico (5º ao 8º semestre)	
	n	%	n	%
Ansiedade social	20	28,17%	7	9,86%
Ansiedade moderada	6	8,45%	2	2,82%
Ansiedade grave	2	2,82%	1	1,41%
Total	28	39,44%	10	14,08%

Fonte: Autoria Própria

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos a partir dos questionários de BECK e SPIN, foi possível observar que, analisados separadamente, a categoria de ansiedade mínima foi a mais prevalente. No entanto, quando combinados os inventários, os resultados indicaram que a categoria de ansiedade moderada se apresentou com maior frequência. Em termos percentuais, 14,08% dos alunos que participaram da pesquisa apresentaram sintomas de ansiedade moderada e fobia social. Esses achados ressaltam a importância de considerar a interação entre diferentes instrumentos de avaliação para um diagnóstico mais preciso e uma compreensão mais abrangente dos níveis de ansiedade entre os participantes, uma vez que a ansiedade, independentemente de sua categoria ou intensidade, é uma condição que causa uma série de impactos negativos na vida de quem a vivencia.

Considerando sua prevalência crescente na sociedade moderna, torna-se cada vez mais urgente realizar estudos aprofundados que visem rastrear o perfil dos indivíduos ansiosos, identificar fatores predisponentes e, assim, possibilitar intervenções precoces. Além disso, os resultados aqui apresentados poderão fortalecer a conscientização sobre a saúde mental, destacando a necessidade de se identificar precocemente as psicopatologias, especialmente no contexto acadêmico.

Nesse cenário, os alunos, em sua formação, são considerados futuros profissionais da saúde, e, portanto, é fundamental que estejam preparados para lidar com suas próprias questões emocionais, bem como sejam capazes de identificar e oferecer suporte a outros que possam apresentar dificuldades

semelhantes. O investimento em estudos que abordam a saúde mental de futuros profissionais pode, assim, ter um impacto significativo, não apenas no indivíduo, mas também nas pessoas que serão atendidas por eles ao longo de suas carreiras.

REFERÊNCIAS

1. Kotova OV, et al. “[COVID-19 and Stress-Related Disorders].” Zhurnal Nevrologii i Psichiatrii Imeni S.S. Korsakova, vol. 121, no. 5. Vyp. 2, 2021, pp. 122-128, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34405668/, <https://doi.org/10.17116/jnevro2021121052122>.
2. Al-Johani WM, AlShamlan NA, AlAmer NA, Shawkhan RA, Al-mayyad AH, Alghamdi LM, Alqahtani HA, Al-Shammari MA, Gari DMK, AlOmar RS. Social anxiety disorder and its associated factors: a cross-sectional study among medical students, Saudi Arabia. *BMC Psychiatry*. 2022 Jul 27;22(1):505. doi: 10.1186/s12888-022-04147-z. PMID: 35896983; PMCID: PMC9330618
3. Zolnikov TR, Clark T, Zolnikov T. Likely Exacerbation of Psychological Disorders from Covid-19 Response. *J Prim Care Community Health*. 2021 Jan-Dec;12:21501327211016739. doi: 10.1177/21501327211016739. PMID: 33998328; PMCID: PMC8132076.
4. Regis, Jacqueline M. Oliveira, et al. “Social Anxiety Symptoms and Body Image Dissatisfaction in Medical Students: Prevalence and Correlates.” *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 67, no. 2, June 2018, pp. 65-73, <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000187>.
5. Stein, Murray B, and Dan J Stein. “Social Anxiety Disorder.” *The Lancet*, vol. 371, no. 9618, 2008, pp. 1115-1125, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)60488-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)60488-2).
6. VILETE, L. M. P.; COUTINHO, E. DA S. F.; FIGUEIRA, I. L. DE V. Confiabilidade da versão em Português do Inventário de Fobia Social (SPIN) entre adolescentes estudantes do Município do Rio de Janeiro. *Cadernos de saude publica*, v. 20, n. 1, p. 89-99, 2004.
7. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med* 2006;81(4):354-373.
8. Mascia, A. R., Silva, F. B., Lucchese, A. C., De Marco, M. A., Martins, M. C. F. N., & Martins, L. A. N. (2009). Atitudes frente a aspectos relevantes da prática médica: estudo transversal randomizado com alunos de segundo e sexto anos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33, 40-48.