

COVID-19 E TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: IMPACTO DA PANDEMIA NOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Rafaela Cardozo Mota,¹ Raffaella Oliveira Pinheiro,² Katia Miranda Avena,³
Luiz Fernando Quintanilha de Mesquita,⁴ William Azevedo Dunningham,⁵

RESUMO

Objetivo: Este estudo visou avaliar o impacto da pandemia causada pela COVID-19 no desenvolvimento de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em estudantes de Medicina na cidade de Salvador. **Materiais e Métodos:** O estudo consistiu em coletar dados para avaliar o impacto da pandemia causada pela COVID-19 no desenvolvimento de TAG em estudantes de medicina na cidade de Salvador, submetidos a aplicação de um formulário padronizado no Google Forms. Foi calculado o *n* amostral considerando uma população total de 6360 estudantes dos cinco cursos de medicina ofertados na cidade de Salvador, considerando um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. O estudo, assim, foi realizado com 241 estudantes de medicina da cidade de Salvador-BA, que foram submetidos à aplicação do formulário. Trata-se de um estudo observacional analítico de corte transversal e descritivo. **Resultados:** Foi constatado uma prevalência alta de TAG entre os estudantes de medicina avaliados, no qual as mulheres solteiras mostraram-se mais propensas ao diagnóstico de TAG. Além disso, foi observado que a pandemia estava associada a insatisfação destes em relação a aprendizagem por meio do ensino remoto e aos gatilhos de ansiedade. E que a maioria dos estudantes apesar de não realizar nenhum tipo de acompanhamento psicológico, revelam a necessidade deste tipo de acompanhamento. **Conclusão:** A pandemia do Covid-19 submete sociedade a constantes mudanças. E diante disto, os estudantes de medicina se inserem neste contexto de incertezas sobre o futuro de sua formação e intensa carga emocional e acabam sendo acometidos pelo TAG.

Palavras-chaves: COVID-19; Pandemia; Transtorno de Ansiedade; Estudantes de Medicina.

COVID-19 AND GENERALIZED ANXIETY DISORDER: IMPACT OF PANDEMIC ON MEDICAL STUDENTS

ABSTRACT

Objective: This study aims to assess the impact of the pandemic caused by COVID-19 on the development of Generalized Anxiety Disorder (GAD) in medical students in the city of Salvador. **Materials and Methods:** The study will consist of data collection that will assess the impact of the pandemic caused by COVID-19 on the development of GAD in medical students in Salvador city submitted to the application of a standardized Google form. The sample was calculated contemplating a total student population of 6360 students from the five medical courses offered in the city of Salvador and considering a sample error of 5% and a confidence level of 95%. Thus, the study will be carried out with 241 medical students from Salvador city in Bahia submitted to the application of the form. This is an analytical observational cross-sectional and descriptive study. **Results:** A high prevalence of GAD was found among the medical students evaluated, in which single women were more likely to be diagnosed with GAD. In addition, it was observed that the pandemic was associated with their dissatisfaction with learning through remote education and with anxiety triggers. In addition, the majority of students despite not having any type of psychological follow-up reveal the need for this type of monitoring. **Conclusion:** The Covid-19 pandemic has been subjecting society to constant changes. Before this reality, medical students find themselves into this context of uncertainties about the future of their training and intense emotional burden ending up being affected by GAD.

Keywords: COVID-19; Pandemic; Anxiety disorder; Medical students.

¹ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil. E-mail: rafaela.mota@ftc.edu.br

² Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil. E-mail: raffaella.pinheiro@ftc.edu.br

³ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil. E-mail: katiaavena@hotmail.com

⁴ Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil: E-mail: quintanilha.lf@gmail.com

⁵ Universidade Federal da Bahia, Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil. E-mail: wdunningham@gmail.com

INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é definido como um estado de humor desagradável, apreensão negativa em relação ao futuro e inquietação desconfortável. Inclui manifestações somáticas (cefaleia, dispneia, taquicardia, tremores, vertigem, sudorese, parestesias, náuseas, diarreia, dentre outras) e psíquicas (inquietação interna, insegurança, insônia, irritabilidade, desconforto, mental, dificuldade para se concentrar, dentre outras) (SILVA FILHO; SILVA, 2013). De acordo com o “Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5” (DSM-5), para ser diagnosticado, deve durar pelo menos seis meses e ser acompanhado de pelo menos três dos seguintes sintomas: inquietação, irritabilidade, fadigabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e/ou dificuldade de concentração (VASCONCELOS et al., 2015). De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a prevalência mundial do transtorno de ansiedade (TA) é de 3,6%. No continente americano, esse transtorno mental alcança maiores proporções e atinge 5,6% da população, com destaque para o Brasil, onde o TA está presente em 9,3% da população, possuindo o maior número de casos de ansiedade entre todos os países do mundo (FERNANDES et al., 2018).

Desde a emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia de COVID-19, na China, em dezembro de 2019, a humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária global. Novos e numerosos casos surgiram rapidamente em países asiáticos, tais como Tailândia, Japão, Coreia do Sul e Singapura, seguindo para a Europa e demais continentes, o que levou a OMS a decretar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020 (AQUINO et al., 2020). A pandemia da COVID-19 impactou muito na sociedade mundial, especialmente no Brasil, que obteve nos meses de maio e junho os números recordes de infectados. Sendo assim, é inegável que já se constituiu uma das mais impactantes questões de saúde pública na realidade do país e no mundo moderno, em decorrência das múltiplas consequências e tensões que atingem a nossa sociedade. Ainda que o foco esteja na proteção aos usuários e à comunidade, o cenário da pandemia no Brasil interferiu de forma abrupta no processo educacional da formação médica e de outros cursos da saúde, exigindo um remodelamento emergencial e demandando atenção e diálogo ágil entre educadores, gestores e sociedade (OLIVEIRA et al., 2020).

Dentre os impactos na educação superior, destaca-se a migração emergencial para o ensino remoto. A Portaria nº. 343 do Ministério da Educação (MEC) se manifestou sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de

pandemia da COVID-19 para instituições de ensino superior (IES), integrantes do sistema federal de ensino. Essa portaria fez com que boa parte das IES iniciassem aulas remotamente. Esse cenário, porém, não foi igualitário, pois apesar da maior parte das IES privadas terem aderido ao modelo, o mesmo não ocorreu com as instituições públicas. Nesse âmbito, de acordo com Palhares (2020), 60% das universidades públicas rejeitaram a recomendação de aulas on-line, fato que é claramente justificado pelo conhecimento da limitação de acesso vivenciada pela população em questão.

É inegável que o cenário de epidemia no Brasil interferiu de forma abrupta no processo educacional da formação médica e de outros cursos da saúde. A preocupação com o impacto da epidemia na formação dos futuros médicos está presente ao redor do mundo, com ênfase no desafio de adequação do processo formativo ao cenário de pandemia, em função da não integralização das cargas horárias preconizadas, do deslocamento das atividades previstas para alguns campos de prática diversos, da possibilidade e antecipação das formaturas e do uso adicional de tecnologias educacionais à distância, que podem impactar na execução do projeto pedagógico original dos cursos, bem como das próprias diretrizes curriculares nacionais (OLIVEIRA et al., 2020).

Neste âmbito, as aulas presenciais regulares nas instituições começaram a não fazer mais parte dos compromissos diários dos estudantes, e, para os internos de algumas faculdades, o impacto foi sentido principalmente na suspensão das aulas práticas que aconteceram em rodízio de especialidades nos plantões. Não sendo diferente para os alunos que estavam muito próximos de sair do ciclo clínico e entrar no internato, a maior queixa está em torno da frustração no atraso dessa experiência, pois há uma expectativa muito grande em torno da vivência com pacientes reais e situações cotidianas da prática médica, e até então não se sabe ao certo qual a previsão de volta às aulas, e conseqüentemente seus cronogramas, podendo gerar ansiedade nesses estudantes. Alguns alunos perderam 25% do seu aprendizado no internato por conta da colação de grau antecipada, aumentando a insegurança em alguns com relação ao preparo para a vida profissional e para atuar na linha de frente do combate à pandemia. Diante disso, os estudantes de medicina, por lidarem com a saúde e por despenderem boa parte do seu tempo para o estudo, e no atual cenário não terem mais a oportunidade de fazer as práticas durante esse tempo, se viram em uma situação até então nunca vivenciada, e por ser uma situação inédita, pode acabar impactando de alguma maneira na qualidade psíquica desse estudante (ORNELL et al.,2020).

Sendo assim, este estudo objetivou investigar os impactos da pandemia causada pela COVID-19 e do isolamento social na saúde mental dos estudantes de Medicina na cidade de Salvador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo

Este estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em seres Humanos do Centro Universitário de Tecnologia e Ciências (UniFTC) e posteriormente aprovado. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e analítico, o qual almeja avaliar o impacto da pandemia causada pela COVID-19 no desenvolvimento de TAG em estudantes de medicina na cidade de Salvador.

Instrumento de coleta

O instrumento principal de coleta foi um questionário estruturado HADS adaptado de Marcolino *et al.* (2007).

Forma de aplicação

O instrumento de coleta foi elaborado por meio da ferramenta *Google Forms* e encaminhado eletronicamente através de um convite via lista de estudantes de Medicina dos aplicativos *Whatsapp* e *Telegram*. Para responder ao formulário, o estudante deveria concordar previamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que estava na página inicial. Essa etapa era um pré-requisito para o acesso ao formulário em questão.

Aspectos éticos

Após a aprovação da coleta de dados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, os autores do presente trabalho aplicaram os questionários virtualmente, sendo calculado o n°. amostral, considerando uma população estimada de 6360 estudantes dos cinco cursos de Medicina ofertados na cidade de Salvador, como também um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. Nesse sentido, o estudo foi realizado com 237 estudantes de Medicina, maiores de 18 anos, submetidos à aplicação do formulário. Os estudantes avaliados foram informados adequadamente acerca dos objetivos e das características do trabalho, conforme a

resolução 466/12. Deram anuência ao concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido presente na página inicial do questionário on-line.

Riscos e benefícios

A pesquisa previa riscos mínimos que se referem ao aborrecimento em responder ao questionário e quebra de sigilo. Os pesquisadores, no entanto, elaboraram um questionário objetivo que previa um tempo curto de preenchimento (2 a 3 minutos), além disso não é necessária sua identificação. Para garantir a confidencialidade, a caracterização de todos os dados foi feita por codificação. Os benefícios e vantagens em participar são indiretos, proporcionando retorno social através de melhorias na formação médica e acompanhamento dos estudantes de Medicina, bem como a publicação dos resultados da pesquisa em periódicos científicos a fim de contribuir com a comunidade científica.

Metodologia de análise de dados

Os dados foram tabulados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22, e inicialmente, apresentados de maneira descritiva. Para dados categóricos, foi realizado o teste Chi quadrado. Considerando os significativos valores de $p < 0.05$.

Crítérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo estudantes de Medicina maiores de 18 anos, devidamente matriculados em instituições de ensino superior da cidade de Salvador-Bahia reconhecidas pelo MEC. Não foram previstos critérios de exclusão.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 241 estudantes de medicina, matriculados em instituições públicas e/ou privadas da cidade de Salvador- BA, incluindo indivíduos desde o ciclo básico ao internato, e de ambos os sexos. Os participantes do estudo foram majoritariamente mulheres (76,8%), jovens ($\pm 24,4$ anos), solteiras (90,9%), do ciclo clínico (47,7%) que residem com os pais (67,6%). Em relação ao Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), 143 pessoas apresentaram esse transtorno (59,3%), especialmente as estudantes do sexo feminino ($p=0.011$) e de estado civil solteiro ($p=0.046$) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características epidemiológicas e clínicas da amostra

Característica	Com TAG (N = 143)	Sem TAG (N = 98)	Geral (n = 241)	Valor p
Sexo				0,011
Feminino	118 (82,5)	67 (68,4)	185 (76,8)	
Masculino	25 (17,5)	31 (31,6)	56 (23,2)	
Idade				0,150
Média ± desvio-padrão	23,1 ± 4,2	23,9 ± 4,7	23,4 ± 4,4	
Ano				0,229
Ciclo básico	56 (39,2)	32 (32,7)	88 (36,5)	
Ciclo clínico	69 (48,3)	46 (46,9)	115 (47,7)	
Internato	18 (12,6)	20 (20,4)	38 (15,8)	
Instituição				0,756
Pública	21 (14,7)	13 (13,3)	34 (14,1)	
Privada	122 (85,3)	85 (86,7)	207 (85,9)	
Estado civil				0,046
Casado(a)	3 (2,1)	9 (9,2)	12 (5,0)	
Solteiro(a)	134 (93,7)	85 (86,7)	219 (90,9)	
Outro	6 (4,2)	4 (4,1)	10 (4,1)	
Renda				0,210
Nenhuma	3 (2,1)	3 (3,1)	6 (2,5)	
Até 1,5 salário mínimo	2 (1,4)	5 (5,1)	7 (2,9)	
De 1,5 a 3 salários mínimos	17 (11,9)	4 (4,1)	21 (8,7)	
De 3 a 4,5 salários mínimos	8 (5,6)	3 (3,1)	11 (4,6)	
De 4,5 a 6 salários mínimos	15 (10,5)	7 (7,1)	22 (9,1)	
De 6 a 10 salários mínimos	28 (19,6)	26 (26,5)	54 (22,4)	
De 10 a 30 salários mínimos	54 (37,8)	30 (30,6)	84 (34,9)	
Acima de 30 salários mínimos	16 (11,2)	20 (20,4)	36 (14,9)	
Reside com				0,078
Com os pais	103 (72,0)	60 (61,2)	163 (67,6)	
Outros	40 (28,0)	38 (38,8)	78 (32,4)	

Fonte: Autoria própria, 2020. Todos os dados são apresentados como n (%), exceto se especificado.

Com relação aos impactos da pandemia na aprendizagem, a maioria dos estudantes respondentes teve migração do modelo de ensino presencial para o remoto (95,4%). Desses, 48,7% classificou como “razoável” a autoavaliação sobre a sua aprendizagem, e como “insatisfatório” (44,8%) o rendimento acadêmico neste modelo de ensino, sendo este último associado ao desenvolvimento de TAG ($p=0.001$) (Tabela 2 e Figura 1).

Diante disso, a maioria dos estudantes (54,8%) não faz nenhum tipo de acompanhamento psicológico, mas relatam que gostariam de fazê-lo. Em geral, as pessoas que não apresentam TAG não acham necessário fazer acompanhamento, enquanto as que fazem, têm maior incidência ($p=0.001$).

Outro aspecto questionado na pesquisa foi acerca das principais fontes de notícias em relação à pandemia. A maioria absoluta relatou acompanhar as notícias por redes sociais

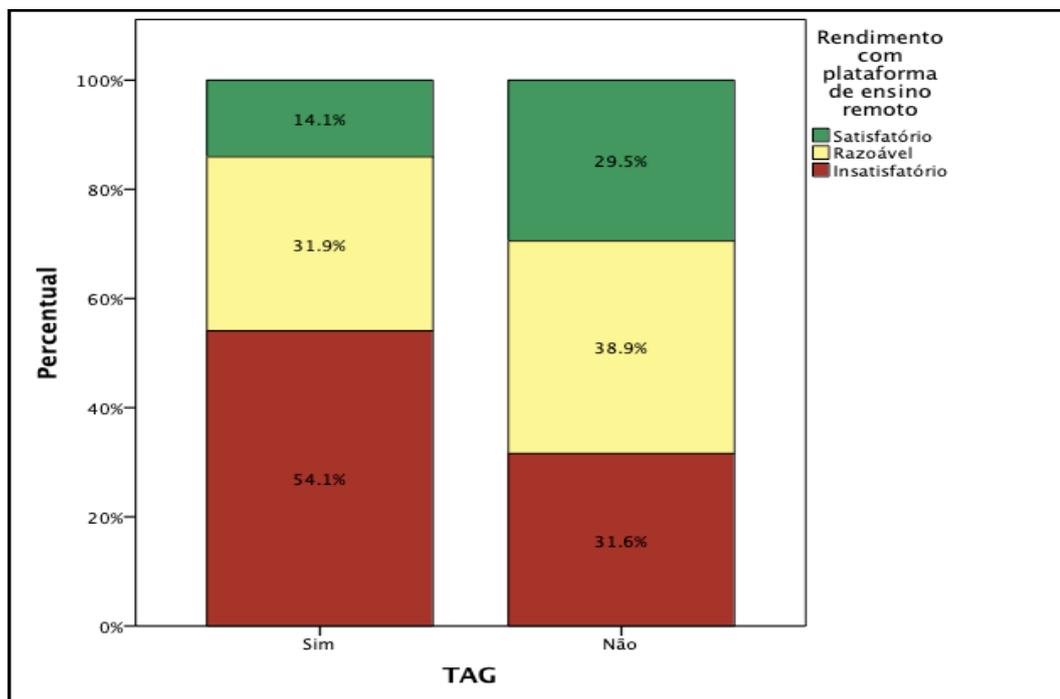
(71,4%), seguida por TV (40, 2%) e artigos científicos (35,7%). Não houve diferença estatisticamente significativa do desenvolvimento de TAG quando avaliadas essas fontes de informação.

Tabela 2 – Avaliação clínica relacionada às condições impostas pela pandemia

Característica	Com TAG (N = 143)	Sem TAG (N = 98)	Geral (n = 241)	Valor p
Atividade de ensino remoto	135 (94,4)	95 (96,9)	230 (95,4)	0,532
Autoavaliação do aprendizado por ensino remoto	2,7 ± 0,9	2,9 ± 1,0	2,8 ± 0,9	0,189
Insatisfatório	14 (10,4)	10 (10,5)	24 (10,4)	
Ruim	32 (23,7)	16 (16,8)	48 (20,9)	
Razoável	68 (50,4)	44 (46,3)	112 (48,7)	
Bom	17 (12,6)	23 (24,2)	40 (17,4)	
Excelente	4 (3,0)	2 (2,1)	6 (2,6)	
Rendimento no ensino remoto	2,5 ± 1,0	2,9 ± 1,1	2,6 ± 1,1	0,001
Insatisfatório	73 (54,1)	30 (31,6)	103 (44,8)	
Razoável	43 (31,9)	37 (38,9)	80 (34,8)	
Satisfatório	19 (14,1)	28 (29,5)	47 (20,4)	
Está se sentindo prejudicado em relação ao seu aprendizado e a sua formação como médico?	131 (91,6)	86 (87,8)	217 (90,0)	0,326
Acompanhamento psicológico				< 0,001
Não; e não acho necessário	8 (5,6)	22 (22,4)	30 (12,4)	
Não; mas gostaria de fazer	75 (52,4)	57 (58,2)	132 (54,8)	
Sim	60 (42,0)	19 (19,4)	79 (32,8)	

Fonte: Autoria própria, 2020. Todos os dados são apresentados como n (%), exceto se especificado.

Figura 1 – Rendimento com plataforma de ensino remoto de acordo com evidência de TAG em questionário aplicado



Fonte: Autoria própria, 2020.

Também foi questionado os possíveis gatilhos de ansiedade relacionados com a vida acadêmica atual, de acordo com as respostas dos entrevistados. Quando questionados sobre os gatilhos para ansiedade, destacaram-se os seguintes aspectos: aulas remotas, incertezas sobre a continuidade das aulas e a ausência de aulas práticas, além de aspectos relacionados à própria pandemia como infecções de entes queridos e as incertezas com relação à vacina (Tabela 3).

Tabela 3 – Gatilhos de ansiedade

Alguma das alternativas faz com que você se sint(a) ansioso(a) em relação a sua vida acadêmica atualmente?	Com TAG (N = 143)	Sem TAG (N = 98)	Geral (n = 241)	Valor p
Plataforma de aulas de ensino remoto	101 (70.6)	46 (46.9)	147 (61.0)	< 0,001
Paralisação das aulas	85 (59.4)	39 (39.8)	124 (51.5)	0,003
Sem saber como serão os próximos semestres	115 (80.4)	62 (63.3)	177 (73.4)	0,003
Internato	32 (22.4)	16 (16.3)	48 (19.9)	0,248
Aulas práticas	102 (71.3)	52 (53.1)	154 (63.9)	0,004
Financeiro	88 (61.5)	48 (49.0)	136 (56.4)	0,053
Pandemia	101 (70.6)	55 (56.1)	156 (64.7)	0,021
Você; um familiar ou amigo próximo foi diagnosticado com infecção por COVID-19	45 (31.5)	17 (17.3)	62 (25.7)	0,014
Isolamento social	92 (64.3)	52 (53.1)	144 (59.8)	0,080
Em relação a vacina contra COVID-19	78 (54.5)	38 (38.8)	116 (48.1)	0,016
Outro	11 (7.7)	5 (5.1)	16 (6.6)	0,428
Não sinto ansiedade em relação às alternativas	3 (2.1)	9 (9.2)	12 (5.0)	0,017

Fonte: Autoria própria, 2020. Todos os dados são apresentados como n (%), exceto se especificado.

DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 pode impactar a saúde mental por meio de ameaças diretas à saúde do indivíduo, uma vez que as estratégias mais comuns aplicadas para combater a disseminação do vírus envolvem distanciamento social e confinamento à própria residência. Embora seja uma atitude necessária do ponto de vista da saúde pública, pois ainda não há um tratamento efetivo, a compreensão de seu impacto em indivíduos vulneráveis requer extensa investigação (PEREIRA et al., 2020).

Uma vez que o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da pandemia causada pela COVID-19 no desenvolvimento de TAG em estudantes de Medicina, é importante destacar a relação entre esses fatores. A alta virulência do novo coronavírus, associada à inexistência de um tratamento eficaz, levou à adoção de medidas emergenciais preventivas, como a quarentena e o isolamento social. A quarentena pode causar inúmeros sintomas psicopatológicos, como humor deprimido, irritabilidade, ansiedade, medo, raiva, insônia, sintomas de estresse pós-traumático, confusão, entre outros (HOSSAIN et al., 2020).

Como exemplo deste fenômeno, na China, durante a fase inicial do surto da COVID-19, mais da metade dos entrevistados apontou que a intensidade do impacto psicológico varia de moderada a grave, e identificou-se a ansiedade grave em um terço dos indivíduos. O impacto psicológico negativo foi maior em mulheres, estudantes e pessoas que tinham algum sintoma físico prévio (WANG et al., 2020).

No presente estudo, foi verificada uma prevalência alta de TAG entre os estudantes de medicina avaliados, estando presente em 143 dos 241 estudantes entrevistados (59,3%).

Como foi evidenciado na Tabela 1, as mulheres são mais propensas ao diagnóstico de TAG, com uma prevalência de 63,78%. Pacheco *et al.* (2017) em meta-análise de 6 estudos avaliou uma prevalência de ansiedade de 32,9% em estudantes de medicina. Além disso, a pesquisa indicou que o sexo mais acometido pelo TAG, apresentando um valor de 33% de prevalência, foi o feminino. A prevalência encontrada no presente estudo é maior que a encontrada pelo grupo de autores, porém, vale destacar que esses resultados podem estar relacionados com efeitos da pandemia, uma vez que o estudo de Pacheco *et al.* (2017) não foi realizado no mesmo contexto.

A explicação para o fato de mulheres serem mais susceptíveis ao desenvolvimento de TAG ainda não foi completamente elucidada, porém, a hipótese mais prevalente é a de diferenças hormonais entre os sexos, dado que a testosterona parece atuar como um fator preventivo de transtornos psicológicos (DINIZ; MUNIZ, 2020). Pinto, Cavestro e Ferreira (2018) citam que mulheres com TAG parecem apresentar características clínicas diferentes de homens com a mesma patologia, com tendência a apresentarem idade de início da doença mais precoce, e maior chance de apresentarem outros transtornos psiquiátricos associados, principalmente, transtornos depressivos.

Em relação ao estado civil, estudantes solteiros(as) apresentaram maior prevalência de TAG. Diante disso, vale ressaltar que a existência de relacionamentos estáveis pode ser um fator protetor para o aparecimento de transtornos mentais, como observado por Nagji, Brett-Maclean e Breault (2013). Em seu estudo qualitativo, os autores observaram impacto positivo das relações sociais estáveis na capacidade de relaxamento e resiliência de 18 estudantes de medicina do primeiro ano.

Em uma segunda análise, observa-se a prevalência de TAG por ano de estudo, na qual 63,64% dos alunos do ciclo básico possuem TAG, 60% são alunos do ciclo clínico e 47% do internato. Pacheco *et al.* (2017) encontraram uma maior prevalência de TAG em alunos do internato (50%). Vale ressaltar que a amostra de estudantes na fase de internato respondentes a pesquisa em questão era pequena quando comparada aos demais ciclos. Pinto, Cavestro e Ferreira (2018) mencionam alguns fatores estressores do cotidiano dos estudantes de medicina na reta final do curso, como a ansiedade pela nova fase da vida em que há de vir e pela formatura, bem como as provas para ingresso nas residências médicas.

Sabe-se que as instituições públicas e privadas tiveram diferentes estratégias para o enfrentamento da crise, com paralisação total das aulas ou a mudança do regime presencial para o regime letivo remoto (GEMELLI; CERDEIRA, 2020). Sendo assim, verificamos se o

impacto na saúde mental dos estudantes foi diferente. Porém, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa na categoria administrativa das Instituições de Ensino Superior (IES). Houve uma prevalência de estudantes com TAG em instituições privadas de 58,9%, mas vale destacar que a maioria dos estudantes respondentes a pesquisa estavam matriculados em instituições privadas. Schönhofen *et al.* (2020) relatam que os estudantes do ensino privado sofrem maior cobrança em relação ao desempenho, por parte dos familiares, por terem feito, supostamente, um ensino de maior qualidade e dispendioso no contexto financeiro.

Brooks *et al.* (2020) define que os efeitos psicopatológicos associados à quarentena e ao isolamento social são agravados quando o indivíduo possui algum antecedente psiquiátrico prévio, como a ansiedade, o que pode aumentar a incidência de estresse pós-traumático. Neste contexto, salienta-se o alto número de estudantes que declararam já possuírem diagnóstico de TAG (32,9%). O fato é que os estudantes universitários constituem uma população particularmente vulnerável a problemas de saúde mental em vista dos desafios comumente associados à transição para a vida adulta. Além disso, os jovens podem ser portadores assintomáticos, o que pode gerar preocupações em relação à infecção e transmissão da Covid-19 a seus familiares. Esse estresse adicional, combinado aos efeitos da pandemia, pode ser visto como um maior risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental (AUERBACH ET AL., 2018; HUSKY et al., 2020).

É relatado que a ansiedade e a depressão, exacerbadas pelas incertezas e pela intensificação do fluxo de informações, crescerão extensivamente. As consequências fisiológicas negativas do estresse se manifestam como um impacto negativo na educação e, portanto, na dor e no sofrimento psicológico dos estudantes (ARAÚJO et al., 2020). Um estudo realizado em uma Faculdade de Medicina na China mostrou que a prevalência de depressão entre os estudantes durante a pandemia foi de 35,5% e a prevalência de ansiedade chegou a 22,1%, e a maioria apresentava um estado de depressão ou ansiedade leve ou moderada (LIU et al., 2020).

Quando se discutem a educação *on-line*, a pandemia abre uma questão importante e urgente que afeta a saúde mental, já que são temas praticamente inexplorados e seus resultados ainda não foram validados. O modelo de ensino remoto trouxe circunstâncias inéditas e que geram estresse, favorecendo a angústia e a busca acirrada por novos conhecimentos, dados esses que corroboram com os achados da pesquisa em questão (RODRIGUES et al., 2020).

Ademais, vale destacar o impacto negativo de médicos em formação acompanharem as notícias sobre a maior crise de saúde pública da história recente por redes sociais e apenas 35,7% relatar utilizar artigos científicos. Esse fato pode gerar maiores incertezas quanto ao futuro de sua formação e carreira, aliado a carga emocional que o curso de medicina transporta pela competição no processo de seleção, sobrecarga de conhecimento, dificuldade na administração do tempo, responsabilidade e expectativas sociais do papel de médico, contato com a morte e processos patológicos, o medo de adquirir doenças, o medo de cometer erros e sentimento de impotência diante de certas doenças (ROCHA; SASSI, 2013; RODRIGUES et al., 2020).

Rodrigues *et al.* (2020) mencionam que muitos transtornos mentais podem ser deflagrados e/ou desencadeados neste momento de instabilidade, configurado pela pandemia, em adição, a educação médica inserida nesse contexto, passa por um processo de transformação, podendo apresentar-se como um gatilho para a ansiedade, como citado por 61% dos entrevistados. Existe ainda o receio do diagnóstico com infecção por COVID-19 (25,7%), muita incerteza sobre os reflexos desse período no “pós-Covid”, os impactos futuros disso na educação médica (73,4%), e a manutenção de medidas adotadas em tempos de crise (64,7%).

Nesse sentido, de acordo com estudo de Costa *et al.* (2020) muitos estudantes se mostram inseguros em relação ao futuro profissional e à inserção no mercado de trabalho (68,5%), ressaltando a importância de os estudos desse tema incluírem a investigação dos possíveis gatilhos e fatores mantenedores de estresse em cada fase/ciclo da formação médica.

Vale ressaltar a hipótese de estudos recentes que sugerem o papel do atual processo educacional como fator negativo na saúde mental dos alunos, com uma alta frequência de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes (PINTO et al., 2018).

CONCLUSÃO

A pandemia de Covid-19 promoveu mudanças na sociedade, como o isolamento social, a suspensão de atividades acadêmicas presenciais e a adoção de novas metodologias de ensino universitário, além do temor constante de contaminação pelo coronavírus. Os estudantes de Medicina, futuros profissionais da linha de frente no tratamento do coronavírus, se inserem nesse contexto com incertezas sobre o futuro de sua formação em decorrência dessas transformações. Esse contexto acrescido de toda a carga emocional que o curso de medicina transporta pode aumentar a prevalência de transtornos de ansiedade nessa

população, dado esse que foi observado durante a realização dessa pesquisa, com uma prevalência geral de 59,3% na população estudada. Além disso, identificou-se que os indivíduos do sexo feminino, menores de 25 anos, de estado civil solteiro, no ciclo clínico dos estudos de medicina e que residem com os pais apresentam uma maior probabilidade de apresentar transtornos de ansiedade.

Dessa forma, é fundamental que haja a criação ou o aprimoramento de núcleos de apoio psicossocial aos discentes de fácil acesso para que consigam cuidar de sua saúde mental no atual cenário. O uso da tecnologia pode auxiliar não somente as aulas a distância, mas também esse apoio oferecido aos alunos, sendo possíveis atendimentos *on-line*.

REFERÊNCIAS

AQUINO EML; SILVEIRA IH; PESCARINI JM; AQUINO R; SOUZA-FILHO JÁ; ROCHA AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil, 2020. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2020.

ARAÚJO FJO; LIMA LS; CIDADE PIM; NOBRE CB; NETO MLR. Impact of Sars-Cov-2 And its reverberation in global higher education and mental health. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112977, 2020.

AUERBACH RP; MORTIER P; BRUFFAERTS R; ALONSO J; BENJET C; CUIJPERS P et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. **Journal of abnormal psychology**, v. 127, n. 7, p. 623, 2018.

BROOKS SK; WEBSTER RK; SMITH LE; WOODLAND L; WESSELY S; GREENBERG N *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v. 395, p. 912-20, 2020.

COSTA DS; MEDEIROS NSB; CORDEIRO RA; FRUTUOSO ES; LOPES JM; MOREIRA SNT. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020.

DINIZ GAR; MUNIZ B.V. Uso de esteroides anabolizantes e os efeitos psicológicos. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, n. 2, p. 1-14, 2020.

FERNANDES MA; RIBEIRO HKP; SANTOS JDM; MONTEIRO CFS; COSTA RS; SOARES RFS. Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. **Rev Bras Enferm** v. 71, Suppl 5, p. 2213-20, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>

GEMELLI CE; CERDEIRA L. **COVID-19**: Impactos e desafios para a educação superior brasileira e portuguesa. In: GUIMARÃES, L. V. M.; CARRETEIRO, T. C.; NASCIUTTI, J. R. Janelas da pandemia. Editora Instituto DH, Belo Horizonte, 2020.

HOSSAIN MM; SULTANA A; PUROHIT N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. **Epidemiol Health**, v. 42, p. 1-11, 2020.

HUSKY MM; KOVESH-MASFETY V; SWENDSEN JD. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. **Comprehensive Psychiatry**, v. 102, p. 152191, 2020.

LIU J; ZHU Q; FAN W; MAKAMURE J; ZHENG C; WANG J. Online Mental Health Survey in a Medical College in China During the COVID-19 Outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 459, 2020.

MARCOLINO JAM; SUZUKI FM; ALLI LAC; GOZZANI JL; MATIAS, LAST. Medida da ansiedade e da depressão em pacientes no pré-operatório. Estudo comparativo. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. v. 57, n. 2. p. 157-166, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rba/v57n2/en_04.pdf. Acesso em: 06 Jul. 2020.

NAGJI A; BRETT-MACLEAN P; BREault L. Exploring the benefits of an optional theatre module on medical student well-being. **Teaching and learning in medicine**, v. 25, n. 3, p. 201-206, 2013.

OLIVEIRA SS; POSTAL EA; AFONSO DH. As Escolas Médicas e os desafios da formação médica diante da epidemia brasileira da COVID-19: das (in) certezas acadêmicas ao compromisso social. **Aps em revista**. v. 2, n. 1, p. 56-60, Acesso em: 22 Abr 2020. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/69>.

ORNELL F; SCHUCH JB; SORDI AO; KESSLER FHP. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Revista debates in psychiatry**, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340442412>.

PACHECO JP; GIACOMIN HT; TAM WW; RIBEIRO TB; ARAB C; BEZERRA IM *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017.

PALHARES I. 60% das universidades federais rejeitam ensino a distância durante quarentena. Folha de São Paulo, SÃO PAULO, 31 de março de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2020/03/60-universidades-federais-rejeitam-ensino-a-distancia-durante-quarentena> . Acesso em: 22 jun. 2020.

PEREIRA MD; OLIVEIRA LC; COSTA CFT; BEZERRA CMO; PEREIRA MD; SANTOS CKA *et al.* A pandemia de COVID-19, isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-35, 2020.

PINTO, NAI; CAVESTRO JM; FERREIRA W. Prevalência de transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 2, n. 2, p. 36-43, 2018.

ROCHA ES; SASSI A P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 37, n. 2, p. 210-216, 2013.

RODRIGUES BB; CARDOSO RRJ; PERES CHR; MARQUES FF. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde mental dos universitários e Educação Médica na pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020.

SCHONHOFEN FL; SILVA-NEIVA L; VIEIRA MECD; DEMENECH LM. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 179-186, 2020.

SILVA FILHO OC; SILVA MP. **Transtornos de ansiedade em adolescentes**: considerações para a pediatria e hebiatria. 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/8411/1/Transtornos%20de%20ansiedade.pdf>. Acesso em: 06 Jul. 2020.

VASCONCELOS JRO; LÔBO APS; MELO NETO VL. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. v. 64. n. 4, p. 259-265, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852015000400259&script=sci_arttext. Acesso em: 06 Jul. 2020

WANG C, PAN R; WAN X; TAN Y; XU L; HO CS; HO CR. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

ANEXO 1

ESCALA HAD - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

DADOS PESSOAIS

NOME

ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE

Assinale com “X” a alternativa que melhor descreve sua resposta a cada questão.

1. Eu me sinto tensa (o) ou contraída (o):

() a maior parte do tempo[3]

() boa parte do tempo[2]

() de vez em quando[1]

() nunca [0]

2. Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas de antes:

sim, do mesmo jeito que antes [0]

não tanto quanto antes [1]

só um pouco [2]

já não consigo ter

prazer em nada [3]

3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer

sim, de jeito muito

forte [3]

sim, mas não tão forte [2]

um pouco, mas isso

não me preocupa [1]

não sinto nada disso[1]

4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas

do mesmo jeito que antes[0]

atualmente um pouco menos[1]

atualmente bem menos[2]

não consigo mais[3]

5. Estou com a cabeça cheia de preocupações

a maior parte do tempo[3]

boa parte do tempo[2]

de vez em quando[1]

raramente[0]

6. Eu me sinto alegre

nunca[3]

poucas vezes[2]

muitas vezes[1]

a maior parte do tempo[0]

7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:

sim, quase sempre[0]

muitas vezes[1]

poucas vezes[2]

nunca[3]

8. Eu estou lenta (o) para pensar e fazer coisas:

quase sempre[3]

muitas vezes[2]

poucas vezes[1]

nunca[0]

9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

nunca[0]

de vez em quando[1]

muitas vezes[2]

quase sempre[3]

10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:

completamente[3]

não estou mais me cuidando como eu deveria[2]

talvez não tanto quanto antes[1]

me cuido do mesmo jeito que antes[0]

11. Eu me sinto inquieta (o), como se eu não pudesse ficar parada (o) em lugar nenhum:

sim, demais[3]

bastante[2]

um pouco[1]

não me sinto assim[0]

12. Fico animada esperando animado as coisas boas que estão por vir do mesmo jeito que antes [0]

um pouco menos que antes[1]

bem menos do que antes[2]

quase nunca[3]

13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

a quase todo momento[3]

várias vezes[2]

de vez em quando[1]

não senti isso[0]

14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

quase sempre[0]

várias vezes[1]

poucas vezes[2]

quase nunca[3]

RESULTADO DO TESTE

OBSERVAÇÕES:

Ansiedade: [] questões (1,3,5,7,9,11,13)

Depressão: [] questões (2,4,6,8,10,12 e 14)

Escore: 0 – 7 pontos: improvável

8 – 11 pontos: possível – (questionável ou duvidosa)

12 – 21 pontos: provável

NOME RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DO TESTE

DATA