



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS PROFESSOR
MILTON SANTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES
SOBRE A UNIVERSIDADE

MARIANA LACERDA PIO BARRA

CONCEPÇÕES DE ANSIEDADE E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO
EM PESQUISAS COM GRADUANDOS DE MEDICINA: UMA
REVISÃO DA LITERATURA

Salvador

2021

MARIANA LACERDA PIO BARRA

**CONCEPÇÕES DE ANSIEDADE E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO
EM PESQUISAS COM GRADUANDOS DE MEDICINA: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Instituto de Humanidade, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do título de mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.

Orientadora: Maria Beatriz Barreto do Carmo

Co-orientadora: Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Salvador

2021

Barra, Mariana Lacerda Pio.

Concepções de ansiedade e estratégias de intervenção em pesquisas com graduandos de medicina: uma revisão da literatura / Mariana Lacerda Pio Barra. - 2021.

93 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Beatriz Barreto do Carmo.

Coorientadora: Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Salvador, 2021.

1. Ansiedade. 2. Estudantes de medicina - Saúde mental. 3. Educação médica - Aspectos psicológicos. 4. Sofrimento - Aspectos psicológicos. I. Carmo, Maria Beatriz Barreto do. II. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos. III. Título.

CDD - 616.8522

CDU - 616.89-057.875

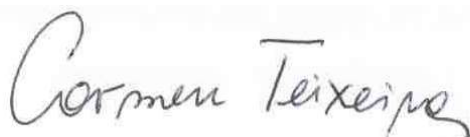
MARIANA LACERDA PIO BARRA

CONCEPÇÕES DE ANSIEDADE E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM PESQUISAS COM GRADUANDOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em 30 de março de 2021.

Banca examinadora



Profa. Dra. Carmen Fontes de Souza Teixeira (UFBA)



Profa. Dra. Renata Meira Veras (UFBA)



Profa. Dra. Rita de Cássia Nascimento Leite (UFRB)

AGRADECIMENTOS

Em especial, agradeço a orientação cuidadosa que recebi da Professora Doutora Maria Beatriz Barreto do Carmo, que com sua presença e incentivo constantes, manteve diálogo aberto, supervisão dedicada, leitura atenta e recomendações minuciosas para este trabalho; e a co-orientação preciosa da Professora Doutora Maria Thereza Ávila Dantas Coelho pelo acompanhamento contínuo, pela revisão acurada e sugestões valiosas para esta produção.

À Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, que em suas diferentes instâncias permitiu a minha dedicação as atividades impostas pelo curso de mestrado acadêmico. Em particular agradeço ao Núcleo de Acompanhamento Integrado ao Estudante do qual faço parte e à Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis da UFRB pela oportunidade de passar por esse período de aprendizado. Aos colegas de cotidiano de trabalho, minha gratidão.

Ao PPGEISU da UFBA por me possibilitar o debate, através de encontros incríveis com colegas, professores, e todos com quem estive durante esse período e a revisão crítica do meu trabalho como psicóloga. Para mim, respirar esses ares significou uma renovação maravilhosa em mim como profissional e pessoa.

A banca de defesa formada pelas professoras Carmen Fontes de Souza Teixeira, Renata Meira Vêras e Rita de Cássia Nascimento Leite pelas contribuições fundamentais a este trabalho.

Quando a história natural se torna biologia, quando a análise das riquezas se torna economia, quando sobretudo a reflexão sobre a linguagem se faz filologia e se desvanece esse discurso clássico em que o ser e a representação encontravam lugar-comum, então, no movimento profundo de uma tal mutação arqueológica, o homem aparece com sua posição ambígua de objeto para um saber e de sujeito que conhece: soberano submisso, espectador olhado...

(Michel Foucault)

BARRA, M. L. P. *Concepções de ansiedade e estratégias de intervenção em pesquisas com graduandos de medicina: uma revisão da literatura*. 2021. 93 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, 2021.

RESUMO

A ansiedade está presente como afeto universal à condição humana desde tempos imemoriais. É tema de investigação cada vez mais frequente em diferentes grupos, entre estes, graduandos de medicina. Considerando a relevância do tema, o presente trabalho visou desenvolver revisão de literatura com o objetivo de caracterizar as concepções de ansiedade presentes em pesquisas sobre o tema realizadas com estudantes de medicina e identificar as estratégias de intervenção e os fatores correlacionados à ansiedade nestes estudos. Foi realizado um levantamento bibliográfico no Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES, na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS. Foram selecionadas 42 publicações submetidas à análise a partir de ficha de levantamento bibliográfico e à análise lexical com o software IRAMUTEQ. Os resultados apontam para a preponderância da concepção psiquiátrica de ansiedade fundamentada na avaliação de sinais e sintomas e no viés da patologia. As estratégias de intervenção recomendadas nos artigos que compõem a amostra, no geral, estão orientadas pela perspectiva da prevenção, sobretudo no aspecto individual.

Palavras-chave: Ansiedade. Estudantes. Medicina. Literatura de Revisão como Assunto.

BARRA, M. L. P. *Concepções de ansiedade e estratégias de intervenção em pesquisas com graduandos de medicina: uma revisão da literatura*. 2021. 93 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, 2021.

ABSTRACT

Anxiety has been present as a universal affection for the human condition since time immemorial. It is an increasingly frequent research topic in different groups, including medical students. Considering the relevance of the theme, the present study aimed to develop a literature review in order to characterize the concepts of anxiety present in research on the theme carried out with medical students and to identify the intervention strategies and the factors related to anxiety in these studies. A bibliographic survey was carried out on the Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, the CAPES Periodicals, in the database of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - LILACS. 42 publications were selected and submitted to analysis based on a bibliographic survey form and lexical analysis using the IRAMUTEQ software. The results point to the preponderance of the psychiatric conception of anxiety based on the assessment of signs and symptoms and on the pathology bias. The intervention strategies recommended in the articles that make up the sample, in general, are guided by the perspective of prevention, especially in the individual aspect.

Keywords: Anxiety. Students. Medicine. Review Literature as Topic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Artigo 1

- Quadro 1 Publicações que compõem a amostra
- Quadro 2 Objetivos principais dos estudos que compõem a amostra
- Figura 1 Classes de vocabulário geradas pelo *software* IRAMUTEQ
- Figura 2 Gráfico da análise fatorial de correspondência gerada pelo *software* IRAMUTEQ

Artigo 2

- Quadro 1 Frequência de fatores correlacionados à ansiedade nas publicações
- Quadro 2 Estratégias de intervenção frente à ansiedade

SUMÁRIO

Apresentação	1
1. Introdução	3
1.1. Objetivos	16
1.1.1 Objetivo Geral	16
1.1.2 Objetivos específicos	16
1.2. Metodologia	16
1.3. Resultados	19
Referências	20
2. Artigo 1	26
2.1 Introdução	27
2.2 Metodologia	29
2.3 Resultados	30
2.4 Discussão	38
2.5 Considerações finais	42
Referências	44
3. Artigo 2	52
3.1 Introdução	52
3.2 Metodologia	57
3.3 Resultados	58
3.4 Discussão	63
3.5 Considerações finais	66
Referências	67
4. Considerações gerais	70
Referências	72

Apresentação

Torna-se pertinente apresentar, neste momento, a origem do interesse pelo tema aqui abordado e que remete à minha própria experiência profissional, como psicóloga da assistência estudantil de uma universidade federal do interior da Bahia, a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Trata-se de uma universidade criada em 2005 dentro do movimento brasileiro de democratização do ensino superior, situada em território historicamente marcado pela vulnerabilidade socioeconômica e escassez de políticas públicas de seguridade social. Trata-se também de uma instituição surgida no contexto de políticas afirmativas com grande parte de seu contingente estudantil enfrentando desafios diários à continuidade de sua formação.

Ao longo dos anos de atuação na universidade, pude ouvir relatos de sofrimento psíquico por parte dos estudantes, majoritariamente sobre vivências de ansiedade – sim, elas já chegavam a mim com o nome e muitas vezes caracterizadas pela sintomatologia reconhecida pelos manuais de psiquiatria - e, a partir da minha perspectiva, precisavam ser extrapoladas da particularidade propiciada pela escuta clínica para uma problematização sobre os aspectos psicossociais implicados no mal estar emergente da dinâmica do contexto universitário.

A delimitação do problema estava evidente. Afinal, no cenário do ensino superior, a ansiedade aparece como a vivência emocional que mais afeta a trajetória acadêmica de um grande contingente de estudantes, conforme percebido no contato com os mesmos e suas demandas. Essa percepção, por sua vez, coadunava com os dados obtidos através de autorrelato pela IV Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior de 2014, do FONAPRACE/ANDIFES que mostram que essa realidade é mais contundente entre estudantes da área de saúde (76% dos estudantes de graduação do Centro de Ciências da Saúde da UFRB relatam ansiedade), circunscrevendo de forma significativa a quem preferencialmente a pesquisa precisava alcançar.

Não obstante, restava evidente a complexidade da temática da ansiedade no contexto universitário, sobretudo da área de saúde e, em especial, das peculiaridades já relatadas na literatura especializada como a sobrecarga física e emocional e a competitividade que por vezes aparecem como inerentes à formação médica. Na UFRB, assim como em outras universidades e cursos universitários brasileiros surgidos no contexto do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) com novas propostas de estrutura curricular, chamava a atenção as repercussões inesperadas das inovações para as relações sociais ali estabelecidas e para a subjetividade do estudante.

Ficou demarcada a problemática da pesquisa em torno dos significados da ansiedade para o estudante de medicina enfatizando a necessidade de se ampliar o debate e de empreender esforços na tentativa de revelar significados para a compreensão do fenômeno de maneira mais aprofundada. O intuito como pesquisadora, mas principalmente como psicóloga que exerce seu fazer diário na assistência estudantil, era o de assim propor estratégias para melhor lidar com tal adversidade a partir de uma construção coletiva e enfatizando a dimensão do cuidado. Pretendia executar uma pesquisa de campo, um trabalho de grupo para alcançar o ambicioso objetivo. Partiria da teoria das representações sociais e de seu diálogo cotidiano para apreender o que há de comum àquele grupo social, e que em alguns momentos possa parecer uma especificidade. Mas a singularidade dos nossos tempos não me permitiu prosseguir com o propósito. No meio do caminho aconteceu a pandemia de Covid-19 e todas as inseguranças que um evento tão atroz pode trazer. Todos os aspectos práticos e principalmente éticos implicados na continuidade de uma pesquisa sobre ansiedade entre estudantes de uma das categorias profissionais mais exigidas nesse momento me fez optar por outros rumos.

Sem desanimar e acreditando na importância de se refletir sobre as práticas de saúde, que, por sua vez, precisam se voltar para a discussão em torno do cuidado, de forma ampliada à aplicação da técnica, considerando os aspectos da experiência das pessoas e reconhecendo a importância de um saber de outra ordem, segui em frente, acreditando que para cuidar é necessário a análise também da dimensão social na construção de identidades individuais, na elaboração de conceitos da saúde e das doenças e na compatibilização de meios e fins da vida que obrigatoriamente só se vive em comum. Pois é preciso extrapolar o diagnóstico, e ir em busca dos sentidos dos adoecimentos, caminho que sem dúvida alguma, passa pelas dificuldades coletivamente enfrentadas na trajetória do estudante em busca de sua formação profissional, mas que na verdade sempre diz respeito à realização de seus projetos de vida.

1. Introdução

A ansiedade, termo proveniente do latim *anxia* – que significa estreito (BORLOTI *et al.*, 2009), é considerada um afeto universal e figura nos campos da filosofia e da religião desde tempos remotos. Sua definição, de difícil delimitação teórica, também aparece na literatura com referência à Grécia antiga, derivando do termo grego *agkhó*, que significa *eu aperto* ou *eu estreito* – e tem a mesma raiz da palavra angústia, tida na literatura geral como um sinônimo de ansiedade (PEREIRA, 2012). Mesmo sem haver uma sistematização sobre a história da ansiedade, é possível afirmar que as concepções dos fenômenos ansiosos, seus significados e repercussões para subjetividade dos indivíduos variaram muito ao longo do tempo. No entanto, parece haver consenso entre os autores que se dedicaram ao estudo da ansiedade, que esta se faz presente como experiência humana desde a pré-história, tal como uma resposta dos organismos a ameaças do meio (LEAHY, 2011).

Sabe-se que a mudança paradigmática para a racionalidade científica moderna iniciada no século XVI foi marcada pela hegemonia das ciências naturais, pela interpretação matemática da realidade, que seria, portanto, quantificável e passível de classificação; pela objetividade do método científico que possibilitaria a formulação de leis gerais que governariam os fenômenos e pelo determinismo mecanicista da natureza (SANTOS, 1988). O paradigma moderno teve efeitos decisivos nas ciências humanas e também no campo da saúde a partir do século XIX, quando se deu a revolução científica, que precipitou o nascimento da medicina moderna e da psiquiatria enquanto disciplina médica, modificando definitivamente as interpretações sobre saúde e doença. Essa ruptura estendida à medicina é marcada pelo reducionismo dos fenômenos, enfatizando seus aspectos quantitativos verificáveis (BATISTELLA, 2007), e pela fragmentação do conhecimento em especialidades.

Madel T. Luz (2019) se dedicou ao exame do nascimento das disciplinas Sociologia e Medicina partindo de uma análise sócio-histórica no período compreendido entre os séculos XVII e XIX. Herdeira do Renascimento, a racionalidade científica moderna demarca a cisão do homem com a natureza, tornando-a objeto de investigação sistemática, domínio e transformação pelos sujeitos da razão. Essa nova relação que se supõe objetiva, traz consigo um novo olhar sobre o mundo e a perspectiva de que só através do experimentalismo utilitarista, que se traduz em método científico, seria possível conhecê-lo. Para Luz (2019) a multiplicação de disciplinas cada vez mais especializadas é uma das principais características da racionalidade científica moderna. Nesse contexto, o conhecimento produzido por estas disciplinas deve ter

caráter explicativo, interventor e antecipatório, estabelecendo ordem e classificação da realidade.

Também é característica da racionalidade moderna a produção de dualidades. Assim como se separou o homem da natureza e o sujeito do objeto, outras rupturas foram produzidas pelo pensamento moderno a exemplo de “matéria-espírito; qualidade-quantidade; natureza-homem; objeto-sujeito; corpo-alma; sentidos-razão; organismo-mente; paixões-vontade” (LUZ, 2019, p. 63). E, nessa perspectiva, Luz (2019) reitera que essa interpretação do mundo teve efeitos nas disciplinas científicas, inclusive na Medicina e na Psicologia, que ao elaborar as suas teorias tendem a reproduzir tais dicotomias. Para essas disciplinas, outra ruptura foi particularmente importante e diz respeito a fragmentação do humano em instâncias estanques, que tornam as diferentes dimensões da existência humana isoladamente objeto de investigação científica por diferentes especialidades. Não obstante, a lógica mecanicista da racionalidade científica moderna acredita ser possível traduzir a realidade através de leis, sendo a linguagem matemática aquela utilizada, por excelência, para a tradução da realidade. Toda e qualquer conclusão que se afaste da razão quantificável corre o risco de perder legitimidade dentro do referencial da ciência moderna de maneira incontestável, pelo menos até a primeira metade do século XX (LUZ, 2019).

E é nessa conjuntura que se desenvolve a medicina moderna. Para Luz (2019), a medicina, ao longo da construção da racionalidade científica moderna, deixa de ser a “arte de curar” e passa a ser a ciência da doença, ordenando os elementos da vida e do sofrimento humano em “categorias específicas, tais como ‘doença e morte’, ‘normalidade e patologia’, ‘equilíbrio e desvio’, para mencionar apenas as mais importantes, que têm profunda inserção e repercussão sociais” (2019, p.47). Nesse processo, a racionalidade médica naturaliza estruturas e relações sociais em torno de seus enunciados gerais que são cada vez mais, ao longo de sua constituição como “disciplina das doenças”, relacionados a práticas tecnicistas e terapêuticas medicamentosas:

A disciplina das doenças é, portanto, parte integrante e produtiva da racionalidade moderna. Por meio das categorias de: “doenças”, “entidade mórbida”, “corpo doente”, “organismo”, “fato patológico”, “lesão”, “sintoma” etc., elaboradas no período clássico, a medicina instaurar-se-á como um discurso sobre “objetividades”, discurso que institui a “doença” e o “corpo” como temas de enunciados positivos, científicos. Por outro lado, excluirá como questões “positivamente” tematizáveis a “vida”, a “saúde”, a “cura”. A saúde passará a ser vista não como afirmação da vida, mas como “ausência de uma patologia”. A “cura” será substituída pela “cessação de sintomas”, sobretudo dos sintomas principais, ou “chaves” de uma doença. É assim, da eliminação da doença no corpo dos indivíduos, que nasce a “saúde” na medicina moderna (LUZ, 2019, p. 121).

Cabe aqui então a compilação das principais características da racionalidade médica moderna a partir da caracterização que Kenneth de Camargo Jr. (1997) faz da biomedicina como essencialmente “generalizante”, “mecanicista” e de “caráter analítico”. Ademais, a compreensão de como se deu o processo de construção e a ascensão hegemônica da biomedicina entre os séculos XVII e XIX, é fundamental para o escopo deste trabalho, uma vez que seu olhar se volta para a formação médica e também para como se dá a demarcação teórica e a atribuição nosológica da ansiedade no campo da saúde. Nesse contexto, apesar dos estados ansiosos já aparecerem dentro de outros quadros clínicos como a histeria, a hipocondria e a neurastenia (VIANA, 2010), é também a partir do século XIX que houve um salto particularmente importante para os conhecimentos sobre o tema e para o desenvolvimento, de acordo com Pereira (2012), das principais visões contemporâneas sobre a ansiedade: a fenomenológica-existencial, a psicanalítica e a psiquiátrica.

Se até o século XIX a maioria dos filósofos da modernidade acreditava que a razão plena poderia mitigar todas as inquietações humanas, a partir desse período surge, de acordo com o psicólogo existencialista norte-americano Rollo May (1977), citando o filósofo e teólogo Paul Tillich, um contraponto. Trata-se do movimento da filosofia existencialista que foi inaugurado com a Conferência de F. W. J. Schelling em 1841, na Alemanha. Fazem parte desse ramo da filosofia Sören Kierkegaard, e os denominados filósofos da vida: Nietzsche, Schopenhauer e Bergson, e aqueles mais voltados ao pensamento sociológico, como Feuerbach e Marx. Esses filósofos promoveram, via de regra, uma crítica ao pensamento racional característico do paradigma científico moderno e a estrutura social dele resultante.

Não obstante, de acordo com May (1977), os filósofos da existência, precursores da concepção existencialista de ansiedade, foram críticos da valorização artificial dos aspectos racionais da existência propalada pelos ideais da racionalidade científica moderna, em detrimento de seus elementos irracionais, dentre estes os afetos, como é o caso da ansiedade. A dualidade entre mente e corpo proposta por Descartes, teria cindido também a experiência humana, ocasionando a supressão de tudo que fosse considerado estranho ao pensamento racionalizado. Citando Tillich, May (1977) apresenta o objetivo do pensamento existencial que seria de pensar no indivíduo como um organismo integral, um ser uno, incluindo sua racionalidade, emoção e desejo, e assim superar a dissociação promovida pela racionalidade moderna e que encontra o seu auge na sociedade ocidental industrializada. E nesse contexto, May (1977) apresenta a definição de ansiedade do filósofo existencialista Sören Kierkegaard. Na visão do filósofo, a ansiedade no âmbito do indivíduo é sempre compreendida em sua relação com a liberdade. Ser livre é sempre o objetivo psicológico do indivíduo que busca

continuamente por suas possibilidades de ser, e esse horizonte de possibilidade é tornado real pela atividade criativa do indivíduo. Portanto para May (1977), partindo das reflexões de Kierkegaard, a ansiedade surge quando o indivíduo é confrontado com sua capacidade de liberdade.

Nota-se que a concepção existencialista de ansiedade aponta para o que pode ser considerado como “ansiedade normal”. A ansiedade patológica é compreendida, dentro desse escopo, como a incapacidade do indivíduo em lidar com as implicações da ansiedade normal. Para May (1977), a ansiedade reside na subjetividade de qualquer indivíduo como um estágio entre a possibilidade e a realidade, e é “essencial para a condição humana” (MAY, 1977). No mesmo sentido, a abordagem da Daseinsanálise desenvolvida por Ludwig Binswanger reafirma a ansiedade como inerente a existência e não como um sintoma “cl clinicamente descritível” (PEREIRA, 2012, p. 9) e se centraliza no termo “*dasein*” (pré-sença ou ser-no-mundo) do filósofo existencialista alemão Martin Heidegger:

O ser humano não possui uma essência *a priori*, responsável por conferir-lhe um sentido ou por definir a sua existência. A existência é marcada por um processo de vir-a-ser contínuo que só se encerra com a morte. Assim, podemos afirmar que o ser humano é pura indeterminação. E diante dessa condição de indeterminação, de existência vivenciada como limite, o *dasein* se angustia (FRAGA; SCHULTZ, 2009, p. 76).

Além das psicoterapias de May e Binswanger, a psicologia existencial se organiza em torno de outras abordagens como: a Logoterapia introduzida por Frankl; a Psicoterapia existencial sartreana proposta por M. Villegas; a Psicoterapia existencial breve de Strasser. E, de modo geral, essa vertente acredita que:

A ansiedade é, ela própria um dado da existência com que o indivíduo se confronta inevitavelmente e que pode ser experimentada de forma mais intensa e significativa mais em certos momentos da *trajetória* existencial do que noutros. Por exemplo, pode associar-se a crises pessoais, luto, doença física, fases de transição do ciclo de vida individual ou familiar, entre outras situações (TEIXEIRA, 2006, p. 292).

A primeira vez que a ansiedade apareceu na literatura médica como um quadro clínico com contornos próprios foi no final do século XIX, através de Sigmund Freud, criador da Psicanálise. O movimento psicanalítico provém do campo médico, (PADOVAN; DARRIBA, 2016), área de formação de Freud, e se caracteriza, sobretudo, por seu método clínico. É possível afirmar, no entanto, que os conceitos psicanalíticos tiveram ampla disseminação na cultura do ocidente durante o século XX e se destacam até os dias atuais. Freud apresentou o conceito de *angstneurose*, que geralmente é traduzido do alemão para o português como neurose de angústia ou de ansiedade (VIANA, 2010). De acordo com Pereira (2012, p. 19) a

“descrição freudiana da neurose de angústia é bastante fina e precisa. Nesse quadro clínico, a angústia aparece sob duas formas principais: o acesso de angústia (Angstanfall) e o estado crônico e flutuante de angústia (Angstzustand) ”, que se somariam ainda a um estado de irritabilidade geral.

Para além da descrição do quadro clínico realizada por Freud, a ansiedade é um tema fundamental na teoria psicanalítica, e aparece com variações ao longo de toda a obra freudiana. Nesse sentido, Maria Angélica Pissetta apresenta a definição de ansiedade/angustia dentro do trabalho de Freud:

Em 1916, Freud acentua que o problema da angústia ‘constitui um ponto no qual convergem os mais diversos e importantes problemas e um enigma cuja solução irá projetar intensa luz sobre toda nossa vida psíquica’ (Freud, 1916-1917/1976, p. 458). O afeto se caracteriza e é definido como algo que chega à consciência e provoca uma sensação. É, portanto, *algo que se sente*. Freud (1915b/1976) ressalta que, a rigor, não podemos falar em afetos inconscientes em virtude de sua essência perceptiva. Freud (1926/1976) ressalta que ela, além do caráter claro de desprazer, é sempre acompanhada de sensações físicas - como distúrbios respiratórios e cardíacos, indicadores de seu caráter motor (2008, p. 406).

Mas qual é a origem da angústia para a psicanálise freudiana? Considerando a visão topográfica do psiquismo da teoria psicanalítica que divide o aparelho psíquico entre os aspectos conscientes (designado *eu*) e os inconscientes (denominados *isso* e *supereu*), de acordo com Pissetta (2008), Freud acreditava que a angústia se situa na instância do *eu* que reage da mesma forma diante de ameaças atuais ou antigas advindas de experiências traumáticas assim como de riscos externos ou internos (inconscientes) ao organismo. Assim, frente aos perigos “externos, ele empreende tentativas de fuga, quer retirando o investimento do objeto perigoso, quer mobilizando movimentos musculares para afastar-se deste, ou seja, afastando-se da esfera de perigo. Ante o perigo pulsional, ele reage produzindo o sinal de angústia” (PISETTA, 2008, p. 414).

Cabe ressaltar que apesar de formar um arcabouço teórico fechado e complexo, com a etiologia da neurose de ansiedade relacionada ao desenvolvimento psicosssexual dos indivíduos, a perspectiva psicanalítica teve grande influência sobre as descrições dos quadros clínicos das primeiras versões dos manuais de psiquiatria. Pereira (2012, p. 21) afirma inclusive, que “os principais sistemas de classificação psiquiátrica até a nona edição da Classificação Internacional de Doenças - CID-9 incluíam entre os transtornos neuróticos o diagnóstico de ‘neurose de ansiedade’, como descrito por Freud no começo de sua obra”. A visão psicodinâmica só foi abandonada definitivamente a partir da décima edição da CID, quando foi

adotada a perspectiva psiquiátrica atual hegemônica, centrada em aspectos empíricos e descritivos na elaboração das categorias nosológicas.

Essa mudança no ponto de vista da psiquiatria tem relação com o desenvolvimento da psicofarmacologia a partir de 1960, no controle de sintomas de transtornos como os de ansiedade. Nesse sentido Pereira (2012, p. 22) pontua:

Os anos 1960 marcam o começo da chamada “revolução psicofarmacológica” e, com ela, o início das abordagens nosográficas “operacionais” em psiquiatria, que caracterizam nossa época. Surgem, assim, sistemas classificatórios altamente padronizados como o RDC, o PSE e, em seguida, o DSM-III, que fundam uma nova era das relações entre a psiquiatria e a psicopatologia. O nascimento do transtorno de pânico é indissociável desse Zeitgeist e, de certa forma, dele constitui um exemplo maior.

Desde a descoberta da eficiência da molécula de imipramina no controle dos sintomas físicos agudos de ansiedade e, em função disso, da delimitação nosológica da síndrome do pânico, tem-se visto um grande avanço em pesquisas voltadas ao desenvolvimento de modelos neurobiológicos de modulação da ansiedade considerada patológica, ou seja, como resultado de disfunções neurais (ZANGROSSI, GRAEFF, 2012). Esses estudos utilizam-se, sobretudo, de modelos experimentais animais, que se baseiam na teoria Darwiniana da evolução, para a busca das bases biológicas do medo e da ansiedade. Nesse sentido:

O estudo sistemático da ansiedade e do medo tomou grande impulso com os trabalhos originais de Charles Darwin publicados em seu livro *The Expression of Emotions in Man and Animals* (1872). Daí em diante, a abordagem evolucionária proposta por Darwin tem permeado muitas das teorias sobre a função e a importância que as emoções desempenham para as diferentes espécies. De acordo com essa abordagem, o ser humano compartilha com outros mamíferos suas emoções básicas. Assim, na mente humana estaria embutida a herança de seu passado primitivo, possibilitando que comparações entre seu comportamento e o de outros animais fossem traçadas. De acordo com essa perspectiva, as raízes da ansiedade e do medo estão nas reações de defesa dos animais diante de estímulos que representem ameaça à sobrevivência, ao bem-estar ou à integridade física da espécie (ZANGROSSI, GRAEFF, 2012, p. 72).

Esses modelos analisam o comportamento e as reações fisiológicas principalmente de ratos em ambiente controlado. Nesse contexto, os animais executam tarefas, são expostos a estímulos considerados ansiogênicos e a outros tranquilizadores. Os pesquisadores também comparam a reação dos animais a drogas consideradas ansiolíticas e a drogas ansiogênicas para cada conjunto de sintomas de ansiedade. Existem modelos animais específicos para categorias nosológicas como o transtorno de ansiedade generalizada, transtornos fóbico e transtorno do pânico, por exemplo.

Diante da impossibilidade de atingir os aspectos cognitivos da ansiedade através dos modelos animais, os pesquisadores têm tentado sistematizar modelos experimentais em

humanos, normalmente fundamentados na elaboração de escalas de relatos verbais e medidas fisiológicas, esses modelos consideram que:

[...] a proposta geral de que a base biológica da ansiedade está relacionada com as reações que animais apresentam diante de estímulos ameaçadores, estudos que provocam ansiedade em humanos poderiam se constituir em uma ponte útil na ligação entre modelos animais e transtornos de ansiedade (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012, p. 89).

É sobre as bases neurobiológicas da ansiedade e a premissa de que é possível quantificar as experiências ansiosas que se assentam as principais medidas de ansiedade utilizadas em estudos sobre o tema atualmente. Cabe ressaltar que essas escalas e instrumentos variam entre os tipos de componentes da ansiedade que conseguem avaliar – aspectos do humor, do comportamento, sintomas e cognição (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012, p. 89) e não determinam diagnósticos. Alguns exemplos são: a Escala Beck de Ansiedade, o Inventário de Ansiedade Traço e Estado de Spielberger, e a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz.

Refletindo a atual perspectiva sobre a temática, a definição dada pelo vocabulário dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (2019) da Biblioteca Regional de Medicina – BIREME, centro especializado da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS, para a ansiedade é: “sensação ou emoção de pavor, apreensão e desastre iminente, porém não incapacitante como nos transtornos de ansiedade” que, por sua vez são a “ansiedade persistente e incapacitante”. Esta definição se aproxima do que é descrito pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (2014; p.189) que define como transtornos de ansiedade aqueles “[...] que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados”.

A crescente preocupação em delimitar, classificar e diagnosticar os fenômenos tenta aproximar a medicina do paradigma científico moderno, e um de seus efeitos pode ser a desvalorização de aspectos subjetivos, ontológicos e contextuais que também os compõem. Nesse sentido, Pereira (2012, p. 27) faz importante reflexão sobre a ansiedade dentro da perspectiva psiquiátrica:

Por outro lado, se a operacionalização técnica dessa dimensão afetiva fundamental tem sido positiva quanto a seus resultados pragmáticos, ela comporta em si o risco de corroborar uma ideologização científicante da angústia humana, destituindo-a de suas relações com a história, com a cultura, com a subjetividade e, em última instância, com a condição de finitude e incompletude da existência. Ou seja, se a aproximação técnica da angústia é uma realidade científico-cultural desse início de século, representando mesmo um inegável progresso, ela não isenta a psiquiatria de tratar a angústia também a partir de sua perspectiva propriamente psicopatológica, na qual

justamente todas as relações do ser angustiado com sua subjetividade e com sua existência – incluindo aí sua condição biológica e as ideologias a ela ligadas – surgem como problemas complexos. Em relação a esses problemas, a psiquiatria atual tem, sem dúvida, sua palavra. Mas – nunca é demais lembrar – ela não é a única, nem a última.

Nesse sentido, é importante atentar para o debate acerca de um fenômeno apontado por Tesser, o processo de medicalização social, que “pode ser visto como a expansão progressiva do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos humanos como se fossem problemas médicos” (2006, p. 62). Dentro desse espectro, a biomedicina transforma a vivência do sofrimento e as enfermidades em fatos de existência objetiva, passíveis de intervenção e controle. Citando Illich (1975), Tesser revela como se dá esse processo:

Entretanto, o desenvolvimento da faculdade de objetivação da dor e dos sintomas em geral é um dos resultados (perseguidos) da formação científica dos médicos. Seus estudos os incitam a concentrar a atenção nos aspectos classificáveis e manipuláveis da dor e dos outros sintomas. O ato médico vai, assim, reduzindo-se a uma intervenção mecânica. E a interrogação essencial é transformada em vaga ansiedade que se pode facilmente reduzir ou dissolver por meio de ansiolíticos ‘eficazes’ (2006, p. 65).

Na perspectiva da medicalização social, a ação da biomedicina reverbera sobre o contexto social, tendo sua autoridade reconhecida pelos sujeitos que passam a adotar o “olhar profissional” para interpretar suas vivências. O resultado é a crescente perda de autonomia dos sujeitos na promoção de sua saúde.

Posto este panorama sobre as principais concepções contemporâneas acerca da ansiedade, destaca-se o crescente número de estudos sobre os estados ansiosos em populações diversas, na literatura nacional e internacional. Tema emergente de pesquisa e difusão de informação, a ansiedade e suas manifestações têm sido tratadas sob a perspectiva multidisciplinar, a partir de variadas abordagens teóricas e recortes metodológicos (CAIRES, SHINOHARA, 2010; CRASKE, STEIN, 2016; HUNTER *et al.*, 2012; KINRYS e WYGANT, 2005; MCLEAN *et al.*, 2011; NAIL *et al.* 2014; PAUL *et al.*, 2013). Não obstante, é importante destacar que a ansiedade patológica interfere significativamente na vida de grande contingente de pessoas, afetando seu cotidiano, tendo baixo índice de remissão espontânea (DESOUZA *et al.*, 2013) e com o potencial de gerar comprometimentos pessoais e relacionais na vida dos indivíduos por ela acometidos.

Nesse contexto, nas últimas décadas, tem aumentado a atenção em relação ao sofrimento psíquico na população geral e, em particular, entre o grupo de estudantes universitários. Essa preocupação está presente em pesquisas da área e tem relação com os

índices de evasão encontrados e os relatos de problemas, sobretudo, psicológicos e de saúde associados ao estresse durante a graduação (PACHANE, 2004).

As dificuldades vivenciadas pelos universitários, sua adaptação ao contexto acadêmico e os desafios para a permanência na universidade também foram analisadas – através da perspectiva sociológica – por Alain Coulon. O autor realizou um detalhado trabalho no âmbito da formação universitária com o objetivo de “[...] tentar ver, pela prática de uma etnografia de campo, como se fracassa, quais são os mecanismos e as conexões internas desse processo de seleção e de classificação social que distingue aquele que permanecerão estudantes daqueles que serão excluídos” (COULON, 2008, p. 31).

Descrevendo o sistema superior francês, que passou por reforma curricular e pelo processo de democratização do acesso Coulon apresenta a universidade de Paris 8, uma universidade que representava a segunda escolha de aspirantes que não conseguiam ingressar em outras universidades mais prestigiosas, e a única escolha de quem não teve condições de dar continuidade aos estudos e teve que primeiro partir para o mercado de trabalho. Apesar de apresentar as particularidades do campo de pesquisa, Coulon faz importante caracterização geral do ensino superior:

Trata-se de um ensino que se dirige a adultos e, exatamente por isso, problemas particulares se colocam e deveriam ser estudados, dentre eles, especialmente, a conquista da autonomia. O lugar do saber não é mais o mesmo: não há mais referência aos discursos parentais, sendo que a autonomia é obtida em oposição a esses discursos visando alcançar um saber que se exhibe em uma comunidade de construção de conhecimentos onde os pares assumem um lugar importante; - é um ensino terminal: o ensino fundamental prepara para o ensino médio. Se, eventualmente, o ensino superior prepara para um novo ciclo, como é o caso dos cursos preparatórios para as grandes escolas, a universidade prepara, em princípio, para a vida ativa; - a entrada no ensino superior continua voluntária, mesmo se ela é, cada vez mais, uma escolha forçada, em razão do mercado de empregos e por que o *baccalauréat*¹ não é mais suficiente para garantir uma saída profissional. (COULON, 2008, p.33-34).

A partir de observações, diálogos triviais, entrevistas clássicas e diários produzidos pelos participantes da pesquisa, o autor conclui que a entrada na universidade representa uma importante passagem para uma condição, paradoxalmente distinta de um simples *status* social provisório, e que para obter sucesso o aluno precisa aprender o ofício de estudante. Nesse sentido, o autor se interessa pela trajetória universitária de estudantes comuns, que ao entrar na universidade vivenciam rupturas, sobretudo, de ordem afetiva, familiar e psicopedagógica. Esse estudante que precisa se tornar um nativo na nova cultura universitária, uma cultura de senso comum, e que durante o processo de aprendizagem do novo ofício experimenta sentimentos de

¹No sistema de ensino francês, é o diploma obtido a partir de um exame realizado com a conclusão dos estudos secundários.

solidão e ansiedade, além de estar suscetível a comportamentos que favorecem o fracasso, e cuja permanência na universidade depende da afiliação institucional e intelectual a esse contexto.

No aspecto individual, sabe-se que a experiência na universidade envolve mudanças expressivas com o estabelecimento de novos vínculos afetivos, aumento das horas de estudo, crescente independência na resolução das demandas acadêmicas e incremento nas responsabilidades do universitário (LANTYER *et al.*, 2016). O ingresso na universidade representa também, para o estudante, mudanças de laços, transformações qualitativas nas relações familiares e com a forma anterior de ensino (PACHANE, 2004).

De maneira mais circunscrita, uma quantidade significativa de pesquisadores, a partir da metade do século XX, tem se dedicado a estudar as particularidades da formação médica e também do sofrimento psíquico entre estudantes universitários de medicina. Daltro e Pondé atribuem esse interesse “a desproporção entre o excepcional avanço tecnológico e científico e o investimento nos recursos humanos envolvidos no trabalho de construção da identidade profissional do médico” (2011, p. 105). As autoras problematizam a formação médica, que ainda é guiada pelo modelo biomédico que “se organiza a partir de referenciais positivistas de um discurso cartesiano-tecnicista de ciência, que forma médicos identificados com o saber, porém dissociados das questões subjetivas” (DALTRO; PONDÉ, 2001, p.105). Essa dissociação tem impactos nas práticas em saúde dos futuros profissionais, mas também na saúde mental dos médicos em formação. Moutinho *et al.* (2017, p. 21) destacam que a “vida universitária durante a formação médica envolve compromisso e responsabilidade em tempo integral dos graduandos em relação às tarefas acadêmicas e aos cuidados prestados aos pacientes e seus acompanhantes”. De acordo com as autoras, todo esforço não é acompanhado de elementos que favoreçam a qualidade de vida do graduando em medicina, o que traz consequências negativas à sua condição de saúde física, mental e emocional. Nesse contexto, não é incomum a presença de problemas relacionados a transtornos emocionais, de desempenho acadêmico e abuso de substâncias psicoativas.

Nesse cenário, Zuardi (2008, p. 137) afirma que:

[...] várias características do curso médico têm sido descritas como estressantes para os alunos, como a quantidade de material a ser estudado em pouco tempo; as avaliações frequentes; o contato com pacientes agudos; e as dificuldades envolvidas na prática clínica. Também foi relatado que estudantes de medicina experimentam mudanças nos níveis de ansiedade ao longo das fases do curso, com diferenças entre o treinamento básico e clínico.

As peculiaridades do curso médico em relação a aspectos do currículo, da pedagogia e da avaliação foram abordadas por Machado, Wuolff e Heinzle (2018). As autoras, fazendo uma análise histórica da educação médica brasileira, destacam que seu tradicional viés “de cunho hospitalocêntrico, focados no processo patológico, têm cedido espaço ao desenvolvimento de currículos menos estruturados, que percorrem o processo de ensino-aprendizagem com maior autonomia e participação ativa do estudante” (2018, p. 67). Essa mudança tem se refletido no ambiente de formação dos futuros médicos e, sobretudo, na relação que estes estabelecem com os pacientes. As autoras, no entanto, fazem um alerta quanto à insuficiência da renovação metodológica para a modificação estrutural da educação médica diante da estagnação em torno dos conceitos que ainda a fundamentam e são centralizados no corpo biológico como objeto de intervenção.

No que diz respeito à dimensão das representações que constituem a medicina e a formação médica, Sassi *et al.* (2017, p. 5) destacam que o “princípio fundamental da profissão se assenta na autonomia, proporcionada, em grande medida, pelo seu saber singular que expressa uma das fontes privilegiadas do poder da profissão, capaz de regular o mercado profissional”. Essa distinção creditada à medicina está presente no imaginário do estudante desde sua entrada na universidade em um movimento que Ramos-Cerqueira e Lima descrevem como a “deificação” (2002, p. 108) do profissional médico a partir de uma série de atributos como inteligência, competência e disponibilidade. As autoras enfatizam o ambiente de grande competitividade que se instala ao longo do curso entre os graduandos. Chazan (2015) descreve os principais momentos que impactam a subjetividade do estudante e a relação que este estabelecerá com seu futuro paciente: seu primeiro contato com a morte a partir da dissecação de corpos para as aulas de anatomia, a objetivação do sujeito que procura ajuda em sinais e sintomas a partir dos conhecimentos de semiologia e o contato com o paciente no internato, em que terá que colocar à prova os conhecimentos acumulados não sem frustrações diante de sua insuficiência. Essas vivências também impactam a saúde mental do médico em formação evidenciando os conflitos inerentes à prática médica.

Objetivamente, a experiência de tornar-se médico está envolta no que Enns *et al.* (2001) descrevem como uma série de estressores que incluem a pressão provocada pela necessidade de aprendizado de uma grande quantidade de conteúdos em pouco tempo, pela redução dos momentos de sociabilidade e pelo contato frequente com o sofrimento provocado pelo adoecimento e pela morte de pacientes. A esse respeito Tenório (2016, p. 579) também aponta como dificuldades peculiares aos estudantes de medicina:

Os alunos de Medicina apresentam muitas dificuldades em comum, incluindo falta de tempo e exaustão nos primeiros períodos de intenso estudo, além do convívio com o sofrimento e a dor que acompanham o processo de adoecimento e morte. Ao se deparar com tantas dificuldades, o estudante é afetado por insegurança, cansaço, tristeza. Ainda assim, não deve se deixar abater: além de todos os obstáculos que deve transpor, o futuro médico precisa aprender a se portar de modo a corresponder às demandas dos professores, dos colegas e da sociedade. Há exigência por um profissional totalmente comprometido, capaz de manter a calma e a sanidade em situações adversas, além de, muitas vezes, sacrificar a própria condição de vida a fim de se dedicar à de outros.

Na realidade brasileira, o histórico caráter elitista dos cursos de medicina, nas últimas décadas, tem sofrido mudança importante provocada pela implementação das políticas afirmativas nas universidades. As escolas médicas passaram a receber público mais diverso com a presença de negros, indígenas e quilombolas. Na dimensão da subjetividade do estudante de medicina, as questões socioeconômicas e etnoraciais se apresentam como emergentes e têm sido cada vez mais pautadas, a partir das resistências ainda encontradas a esta necessária transformação que “criam táticas de discriminação objetivamente destinadas a favorecer a mortalidade acadêmica desses estudantes dentro do sistema” (SANTOS, 2017, p.46) e impactam a saúde mental do graduando.

Desse modo, pode-se dizer que as experiências de sofrimento psíquico, como as de ansiedade, mobilizam o público de estudantes de medicina e estão muito presentes em seu cotidiano. Diante dos desafios que, como visto, se atualizam desde a concorrida entrada no ensino superior, e se prolongam durante os anos de graduação, que para além da formação técnica onde a competitividade se mantém, exigem a consolidação de uma identidade profissional. Essa nova identidade carrega consigo a dimensão do status social, mas também todo o peso de um papel social em que lhe “serão atribuídas as funções de autenticar a doença e viabilizar a cura – conferindo-lhe poder sobre o caráter normativo da saúde” (RAMOS-CERQUEIRA; LIMA, 2002, p.112). Por toda essa conjuntura, Machado *et al.* (2019, p. 2) argumentam que “a população dos estudantes de medicina é propícia para o surgimento de depressão e ansiedade, na qual pode atingir diretamente o desempenho acadêmico, reduzir o rigor físico, descuido com a própria saúde, declínio da empatia e ética e maior ocorrência de erros”. A preocupação com a incidência e prevalência de ansiedade na formação médica também é apontada por Alves (2014) e Dyrbye, Thomas e Shanafelt (2005).

A partir desse ponto, cabe destacar a discussão de Dina Czeresnia (1999), pesquisadora que se dedica à temática da saúde pública, sobre as práticas de saúde contrapondo as ideias de promoção e prevenção à saúde. Para a autora, a distinção entre as práticas de saúde, para além da concretude da operacionalização das ações de saúde, fundamenta-se na oposição “entre duas

definições de vida: uma, a de nossa experiência subjetiva; outra, a do objeto das ciências da vida, do estudo dos mecanismos físico-químicos que estruturam o fundamento cognitivo das intervenções da medicina e da saúde pública” (CZERESNIA, 1999, p.4).

Nessa perspectiva, o conceito de prevenção está relacionado ao desenvolvimento e consolidação da disciplina de epidemiologia que introduziu novos conceitos à prática médica, como José Ricardo Ayres explicita:

Com efeito, desde meados do século XIX a racionalidade que orientou o horizonte normativo da saúde pública passou mais e mais a ater-se a uma racionalidade estritamente científica e as suas correspondentes estratégias reguladoras orientaram-se também progressivamente para uma gestão individual dos riscos à integridade e desempenho funcional do corpo (AYRES, 2009, p.56).

Partindo dessa premissa, as estratégias de prevenção visam “evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações [...] seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos” (CZERESNIA, 1999, p.4). As ações preventivas giram em torno de normas, recomendações e disseminação de informações científicas.

Já o conceito de promoção da saúde tem relação com a reformulação do conceito de saúde pela OMS, em 1946, na tentativa de superar sua definição como ausência de doença. A saúde passa então a se referir ao “[...] estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou incapacidade” (ALMEIDA-FILHO, 2000, p. 5), e fomentou um movimento com grande repercussão principalmente na América do Norte e Europa Ocidental, mas também no Brasil, inaugurado pela Carta de Ottawa, documento elaborado durante a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986. De acordo com o professor e pesquisador Paulo Buss, o conceito de Promoção da saúde está associado a:

[...] um conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma combinação de estratégias: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais (2000, p. 165).

E, a materialização desses valores, de acordo com Czeresnia,

[...] refere-se a medidas que ‘não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais’ [Leavell & Clarck, 1976: 19]. As estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersetorial [Terris, 1990] (1999, p.4).

A partir do reconhecimento de que as diferentes concepções de ansiedade orientam práticas e que as diferentes práticas de saúde se fundamentam em uma teia conceitual que lhe dão sentido, em intercâmbio constante, é que se formulou o presente trabalho apresentado sob forma de dois artigos com o objetivo revisar a literatura científica nacional e internacional acerca da ansiedade em pesquisas envolvendo estudantes de medicina bem como as estratégias de intervenção apresentadas.

Por fim, é importante explicitar que este trabalho foi produto do projeto de pesquisa de pós-graduação inicialmente intitulado “Representações sociais de ansiedade entre estudantes em formação médica da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB”, cujo referencial teórico é oriundo da psicologia social, e a metodologia originalmente apresentada envolvia um trabalho de campo complexo, a partir da realização de grupos focais e entrevistas com os estudantes, participantes da pesquisa. No entanto, diante das contingências, que incluíram as consequências da pandemia de COVID-19, o projeto original foi modificado, conforme apresentado nos objetivos a seguir.

1.1. Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Revisar a literatura científica nacional e internacional acerca da ansiedade em pesquisas com público-alvo de estudantes de medicina.

1.3.1 Objetivos específicos

Caracterizar o conjunto de publicações entre 2018 e 2020 sobre o tema quanto às concepções de ansiedade presentes;

Identificar as intervenções frente à ansiedade no conjunto de publicações entre 2018 e 2020;

Sistematizar os fatores correlacionados à ansiedade no conjunto de publicações entre 2018 e 2020.

1.2. Metodologia

A estratégia utilizada para o desenvolvimento do estudo realizado foi o de levantamento bibliográfico com coleta de dados a partir de fontes secundárias. A partir dessa escolha desenhou-se um estudo de revisão integrativa. De acordo com Souza, Silva e Carvalho:

[...] é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (2010, p. 103).

Para alcançar o objetivo de sintetizar os dados de pesquisas sobre uma determinada temática de maneira ordenada e sistemática, Roman e Friedlander (1998) estabelecem que a revisão integrativa deve seguir as etapas: (1) de identificação do tema, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão da amostra a ser buscada na literatura, (3) definição das informações a serem obtidas nos trabalhos escolhidos, (4) avaliação dos estudos, (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão.

No presente estudo, após a delimitação do tema, foi realizada busca a partir do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES, uma biblioteca virtual que congrega 130 bases referenciais:

Os descritores utilizados para a pesquisa foram os termos “ansiedade” AND “estudante de medicina” OR “universitário de medicina”; “*anxiety*” AND “*medical student*” OR “*medical undergraduated*”. Como foram encontrados milhares de resultados que, em sua maioria, fugiam da temática da pesquisa, foi utilizada como estratégia para refinar os resultados a seleção de artigos que continham o termo “ansiedade”/ “*anxiety*” no título. Como em línguas latinas é usual a variação da palavra “ansiedade” com a palavra “angústia” esta foi utilizada como descritor substituto do termo *ansiedade* em português.

Com a finalidade de nortear a pesquisa, foi elaborada a seguinte questão: *Quais concepções de ansiedade estão contidas nas publicações sobre saúde mental que têm como público-alvo estudantes de medicina? E, caso estejam presentes, quais são as intervenções frente à ansiedade que estão subjacentes a estes artigos?*

Como critérios de inclusão foram considerados: artigos publicados em formato de trabalho completo em seus respectivos periódicos, nos últimos 2 anos (de 2018 a maio de 2020); trabalhos que abordassem o tema da ansiedade (no título do artigo), mesmo que em correlação com outros fatores, entre graduandos de medicina ou entre graduandos de medicina em comparação a universitários de outras áreas; trabalhos em português, inglês ou espanhol; publicações em periódicos revisados por pares. Foram excluídos os artigos que tratavam da formação médica em saúde mental e aqueles que tinham apenas o resumo acessível.

Na etapa de definição das informações importantes ao objetivo da pesquisa e no intuito de sistematizar as informações retiradas das publicações para subsidiar a análise posterior, foi elaborada ficha de levantamento bibliográfico com as seguintes informações: título da

publicação, periódico em que o artigo foi publicado, informações sobre os autores (nome, formação acadêmica), país de origem, idioma, ano da publicação, sede do estudo, metodologia utilizada, instrumentos utilizados, objetivos, implicações, limitações, concepções de ansiedade, estratégias de intervenção explicitadas e fatores correlacionados à ansiedade. Foi realizada uma análise qualitativa dos dados obtidos.

Como mecanismo auxiliar à análise dos dados submeteu-se o *corpus* textual, organizado a partir dos tópicos de discussão e conclusão dos artigos, ao IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), *software* com fonte aberta que permite a realização de análises estatísticas sobre *corpus* textuais. Na análise textual,

[...] é possível descrever um material produzido por um produtor, seja individual ou coletivamente, como também pode-se utilizar a análise textual com a finalidade relacional, comparando produções diferentes em função de variáveis específicas que descrevem quem produziu o texto (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O IRAMUTEQ realiza análises lexicográficas clássicas, associa termos a variáveis, realiza a classificação hierárquica descendente, a análise de similitude e agrupa as palavras formando nuvens (SALVIATI, 2017). A utilização desse *software*, que é empregado em pesquisas ancoradas em abordagem qualitativa, contribuiu para a identificação dos núcleos semânticos ou campos de imagens relacionados ao objeto de estudo em questão: a ansiedade.

A partir dos núcleos significativos originados pelos processos de análise de conteúdo e identificados na comunalidade das implicações destacadas pelos autores dos artigos, é que se acreditou ser possível construir a discussão a respeito dos conteúdos das concepções atribuídas à ansiedade em pesquisas com o grupo de graduandos de medicina.

Durante o processamento dos dados foi enfatizada a análise pelo método de Reinert, uma das opções disponíveis no *software* IRAMUTEQ, uma vez que:

Esta é uma das análises mais importantes do Iramuteq, nela o software, ao utilizar da lógica de correlação, utiliza as segmentações do corpus textual, juntamente com a lista de formas reduzidas e o dicionário embutido para apresentar um esquema hierárquico de classes. Ou seja, o Iramuteq, processa o texto de modo que possam ser identificadas classes de vocabulário, sendo assim, é possível inferir quais ideias o corpus textual deseja transmitir (SALVIATI, 2017, p. 46).

A partir da análise textual e da análise lexical bem como da representação gráfica foi possível identificar as concepções de ansiedade contidas na amostra de artigos.

1.3.Resultados

Os resultados serão apresentados em dois artigos:

Artigo 1

O primeiro artigo teve como objetivo apresentar uma revisão bibliográfica acerca das concepções de ansiedade contidas em artigos científicos que tomaram como público-alvo estudantes universitários de medicina, publicados entre os anos de 2018 e 2020 (até o mês de maio). Para tanto, realizou-se busca no portal Periódicos Capes.

Artigo 2

O segundo artigo teve como objetivo caracterizar os fatores correlacionados à ansiedade e as estratégias de intervenção frente a este fenômeno conforme apresentadas nos artigos revisados, publicados entre 2018 e 2020 (até o mês de maio), através da busca no portal Periódicos Capes.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. D. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Revista brasileira de epidemiologia*, São Paulo, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2000000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>.
- ALVES, T. C. de T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista De Medicina*, São Paulo, v. 93, n. 3, p. 101-105. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>. Acesso em 4 maio 2021. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AYRES, J. R. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ, 2009.
- BATISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: Complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F. (orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV. 2007. p. 25-49.
- BORLOTI, E. *et al.* Uma análise etimológico-funcional de nomes de sentimentos. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva* [online]. 2009, vol.11, n.1, p. 77-95. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452009000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 maio 2021. ISSN 1517-5545
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>.
- CAIRES, M. C.; SHINOHARA, H. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. *Revista brasileira de terapia cognitiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 62-84, jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 out. 2018.
- CAMARGO JR., K. R. A biomedicina. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 177-201, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000300009>.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. *Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ*. [S.l.] 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso: 19 set. 2019.

CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - BIREME/OPAS/ OMS. *Descritores em ciências da saúde: DeCS*. 21 ed. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em: 14 de set. 2019.

CHAZAN, Ana Cláudia Santos. *As dores e delícias da formação médica: Um estudo de caso sobre a qualidade de vida dos estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ*. 2015. 131 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

COULON, A. *A condição de estudante: a entrada na vida universitária*. Tradução de: Georgina Gonçalves dos Santos, Sônia Maria Rocha Sampaio. Salvador: EDUFBA, 2008.

CRASKE, M. G.; STEIN, M. B. Anxiety. *The Lancet*, Londres, v. 388, n. 10063, p. 3048-3059, dez. 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30381-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30381-6/fulltext). Acesso em: 20 out. 2020.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, out. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>.

DALTRO, M. R.; PONDÉ, M. P. Atenção Psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542011000100010. Acesso em: 20 out. 2020.

DESOUSA, D. A. *et al.* Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. *Avaliação psicológica*, Itatiba, v. 12, n. 3, p. 397-410, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 nov. 2018.

DYRBYE, L. N., THOMAS, M. R., SHANAFELT, T. D. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, [S/I] v. 88, n. 12, p. 1613-1622, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16342655/>. Acesso em 04 maio 2021.

ENNS, M. W. *et al.* Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, [S.L.], v. 35, n. 11, p. 1034-1042, 4 nov. 2001. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11703639/>. Acesso em: 20 out. 2020.

FRAGA, V. F.; SCHULTZ, J. A. D. Velamento da angústia existencial do cidadão e do homem público e o sentido de um dever ser próprio a ações sérias. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 67-91, fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122009000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122009000100005>.

GUIMARÃES, F. S.; ZUARDI, A. W.; HETEN, L. A. Ansiedade experimental humana. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 89 - 103.

HUNTER, L. R. *et al.* Ethnoracial differences in anxiety sensitivity: examining the validity of competing anxiety sensitivity index subscales. *Journal Of Anxiety Disorders*, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 511-516, maio 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.02.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618512000278?via%3Dihub>. Acesso em: 20 out. 2020.

KINRYS, G.; WYGANT, L. E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27, supl. 2, p. s43-s50, out. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000600003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462005000600003>.

LANTYER, A. D. S. *et al.* Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e cognitiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 4-19, fev. 2016. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>. Acesso em: 06 nov. 2018.

LEAHY, R. I. *Livre de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LUZ, M. T. *Natural, racional, social: Razão médica e racionalidade científica moderna*. 4 ed. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2019.

MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 42, n. 4, p. 66-73, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180065>.

MACHADO, S. L. M. *et al.* Ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista saúde multidisciplinar da Faculdade Morgana Potrich*, Mineiros, v. 6, n 2, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2019/12/07-ANSIEDADE-E-DEPRESSA%CC%83O-EM-ESTUDANTES-DE-MEDICINA.pdf>. Acesso em 04 maio 2021.

MAY, R. *The meaning of anxiety*. 2. ed. Nova Iorque: W. W. Norton & Company, 1977.

MCLEAN C.P. *et al.* Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal Psychiatry Reseach*, v. 45, n.8, p. 1027-35, ago. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135672/>. Acesso em 13 jul. 2020.

MOUTINHO, I. L. D. *et al.* Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica*

Brasileira, São Paulo, v. 63, n. 1, p. 21-28, jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000100021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21>.

NAIL J. E. *et al.* Academic impairment and impact of treatments among youth with anxiety disorders. *Child Youth Care Forum*, v. 44, n.3, p. 327–42, jun. 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-014-9290-x>. Acesso em: 13 jul. 2020.

PACHANE, G. G. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (orgs.). *Estudante universitário: características e experiências de formação*. São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2004. p. 155-186.

PADOVAN, C.; DARRIBA, V. A noção de psicanálise aplicada nos primeiros anos do movimento psicanalítico. *Psicologia USP*, v. 27, n. 1, p. 104-114, 2016. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/psicousp/article/view/114759/0>. Acesso em 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140014>

PAUL, I. M. *et al.* Postpartum Anxiety and Maternal-Infant Health Outcomes. *Pediatrics*, [S.L.], v. 131, n. 4, p. 1218-1224, 4 mar. 2013. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2012-2147>. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1218>. Acesso em: 20 out. 2020.

PEREIRA, M. E. C. Mudanças no conceito de ansiedade. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-27.

PISETTA, M. A. A. M. Considerações sobre as teorias da angústia em Freud. *Psicologia ciência e profissão*, Brasília, v. 28, n. 2, p. 404-417, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200014>.

RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A.; LIMA, M. C. P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 6, n. 11, p. 107-116, ago. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832002000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000200008>.

ROMAN A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>. Acesso em 04 maio 2021.

SALVIATI, Maria Elisabeth. *Manual do Aplicativo Iramuteq*: compilação, organização e notas. In: Iramuteq.org. Planaltina, DF, 31 mar. 2017. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-mariaelizabeth-salviati>. Acesso em: 19 nov. 2019.

SANTOS, B. S. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. *Estudos avançados*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 46-71, ago. 1988. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141988000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 Jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-40141988000200007>.

SANTOS, D. B. R. Curso de branco: uma abordagem sobre o acesso e permanência de estudantes de origem popular nos cursos da saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). *Revista Contemporânea de Educação*, v. 12, n. 23, p. 31-50, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/view/3229>. Acesso em 4 maio 2021.

SASSI, A. P. et al. O Ideal Profissional na Formação Médica. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 44, n. 1, e 044, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100225&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2021. Epub Mar 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190062>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

TEIXEIRA, J. A. C. Introdução à psicoterapia existencial. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 24, n. 3, p. 289-309, jul. 2006. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312006000300003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 03 jul. 2020.

TENORIO, L. P. et al. Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. *Revista brasileira de educação médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400574&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00192015>.

TESSER, C. D. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 61-76, jun. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100005>.

VIANA, M. B. *Mudanças no conceito de ansiedade nos séculos XIX e XX: da “Angstneurose” ao DSM-IV*. 2010. 204 f. Tese (Doutorado em filosofia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

ZANGROSSI, H.; GRAEFF, F. G. Modelos animais In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-27.

ZUARDI, A. W. *et al.* Reduction of the anxiety of medical students after curricular reform. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 2, n. 30, p. 136-138, jan. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000200009. Acesso em: 20 out. 2020.

2. ARTIGO 1

CONCEPÇÕES DE ANSIEDADE EM PESQUISAS COM GRADUANDOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autoras: Mariana Lacerda Pio Barra, Maria Beatriz Barreto do Carmo, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho.

Resumo:

A ansiedade é considerada um afeto universal e está presente desde as experiências humanas ancestrais, tal como uma resposta dos organismos a ameaças oriundas do meio. Não obstante, as manifestações ansiosas têm sido cada vez mais pesquisadas no âmbito da universidade, sobretudo no grupo de graduandos de medicina. Considerando a relevância do tema, este artigo apresenta revisão de literatura com o objetivo de caracterizar as concepções de ansiedade em pesquisas com estudantes de medicina. Foi realizado levantamento bibliográfico no Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES. Considerou-se 42 artigos publicados entre 2018 e 2020 aptos à inclusão na amostra. Realizou-se a análise a partir da elaboração de ficha de levantamento bibliográfico. Adicionalmente, as publicações foram submetidas à análise lexical com *software* Iramuteq. Os resultados indicam que os estudos predominantemente se voltam para a caracterização da ansiedade a partir da avaliação de sinais e sintomas. Esses dados apontam para a hegemonia das concepções de ansiedade ancoradas na psiquiatria contemporânea baseada no paradigma biomédico.

Palavras-chave: Ansiedade. Estudantes. Medicina. Literatura de Revisão como Assunto.

Abstract

Anxiety is considered a universal affection and has been present since ancient human experiences, as well as a response by organisms to threats from the environment. Nevertheless, anxious manifestations have been increasingly researched within the university, especially in the group of medical students. Considering the relevance of the theme, this article presents a literature review in order to characterize the concepts of anxiety in research with medical students. A bibliographic survey was carried out in the Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES. 42 articles published between 2018 and 2020 were considered fit for inclusion in the sample. The analysis was carried out based on the elaboration of a bibliographic survey form. Additionally, the publications were submitted to lexical analysis with Iramuteq software. The results showed that the studies predominantly focus on the characterization of anxiety based on the assessment of signs and symptoms. These data point to the hegemony of the concepts of anxiety anchored in contemporary psychiatry based on the biomedical paradigm.

Keywords: Anxiety. Students. Medicine. Review Literature as Subject.

2.1 Introdução

A ansiedade é considerada um afeto universal, objeto da filosofia e da religião desde os tempos antigos. Apesar da dificuldade em conceituá-la teoricamente, é possível afirmar que essa se faz presente desde as experiências ancestrais humanas, tal como uma resposta dos organismos a ameaças do meio (LEAHY, 2011). No campo da medicina os estados ansiosos já apareciam, ao longo do desenvolvimento da disciplina, dentro de outros quadros clínicos como a histeria, a hipocondria e a neurastenia (VIANA, 2010). No entanto, apenas a partir do século XIX houve um avanço significativo dos conhecimentos sobre o tema e o desenvolvimento, das principais visões contemporâneas de ansiedade: a fenomenológica-existencial, a psicanalítica e a psiquiátrica (PEREIRA, 2012).

Os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (2019) da Biblioteca Regional de Medicina – BIREME, centro especializado da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde – OPAS/OMS, definem a ansiedade como a “sensação ou emoção de pavor, apreensão e desastre iminente, porém não incapacitante como nos transtornos de ansiedade” que, por sua vez são a manifestação de “ansiedade persistente e incapacitante”. Essa definição se aproxima do que é descrito pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 (2014; p.189) que define como transtornos de ansiedade aqueles “[...] que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados”.

Não obstante, é sobre as bases da neurobiologia acerca da ansiedade e da premissa de que é possível quantificar as experiências ansiosas que se assentam, na atualidade, as medidas que pretendem avaliar a ansiedade em aspectos como humor, comportamento, sintomas e cognição (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012, p. 89) embora não determinem diagnósticos. Alguns exemplos são: a Escala Beck de Ansiedade, o Inventário de Ansiedade Traço e Estado de Spielberger, e a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz. São medidas de autorrelato concebidas a partir de escalas de avaliação que permitem “o registro desses relatos verbais de forma padronizada e reproduzível” (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012, p. 90). Estas escalas foram desenvolvidas com a finalidade monitorar os denominados estados subjetivos de ansiedade e os efeitos das drogas testadas para seu tratamento e, em conjunto com as medidas fisiológicas, formam o arcabouço do estudo experimental da ansiedade humana.

Diante desse panorama sobre a ansiedade, observa-se um crescente número de estudos sobre os estados ansiosos com recortes etário, étnico-racial e de gênero, e circunscrito a populações específicas na literatura nacional e internacional (CAIRES, SHINOHARA, 2010;

CRASKE, STEIN, 2016; HUNTER *et al.*, 2012; KINRYS e WYGANT, 2005; MCLEAN *et al.*, 2011; NAIL *et al.* 2014; PAUL *et al.*, 2013). Ademais, o notável aumento da atenção em relação ao sofrimento psíquico na população geral também se reflete, em particular, entre o grupo de estudantes universitários, sobretudo. Essa preocupação está presente em pesquisas da área e tem relação com os índices de evasão encontrados e os relatos de problemas, sobretudo, psicológicos e de saúde associados ao estresse durante a graduação (PACHANE, 2004). Sabe-se que a trajetória na universidade envolve mudanças expressivas com o estabelecimento de novos vínculos afetivos, aumento das horas de estudo, crescente independência na resolução das demandas acadêmicas e incremento nas responsabilidades do universitário (LANTYER *et al.*, 2016) que podem ser relacionadas a experiências de ansiedade. Além disso, o ingresso na universidade representa, para o estudante, mudanças de laços, transformações qualitativas nas relações familiares e com a forma anterior de ensino (PACHANE, 2004) que repercutem em sua subjetividade.

Muitos pesquisadores têm se dedicado a estudar as particularidades da formação médica, sobretudo a partir de 1960 e em muitas publicações, enfatizado o sofrimento psíquico entre estudantes universitários de medicina. Daltro e Pondé atribuem esse interesse “a desproporção entre o excepcional avanço tecnológico e científico e o investimento nos recursos humanos envolvidos no trabalho de construção da identidade profissional do médico” (2011, p. 105). Enns *et al.* (2001) afirmam que os estressores relacionados à formação médica incluem a pressão provocada pela necessidade de aprendizado de uma grande quantidade de conteúdos em pouco tempo, pela redução dos momentos de sociabilidade e pelo contato frequente com o sofrimento provocado pelo adoecimento e pela morte de pacientes.

O graduando em medicina precisa lidar com desafios que começam com a concorrida entrada no ensino superior, e estão presentes ao longo de toda graduação, marcada pela exigente formação técnica onde a competitividade entre colegas se mantém e demanda pela consolidação de uma identidade profissional socialmente destacada. Desse modo, essa nova identidade carrega consigo a dimensão do status social, mas também todo o peso de um papel em que lhe “serão atribuídas as funções de autenticar a doença e viabilizar a cura – conferindo-lhe poder sobre o caráter normativo da saúde” (RAMOS-CERQUEIRA; LIMA, 2002, p. 112).

Tais particularidades fazem com que o grupo de estudantes de medicina tenha características próprias para o estudo do fenômeno da ansiedade. Ademais, reconhece-se que as concepções de ansiedade são organizadas a partir de um conjunto de conceitos que lhe dão sentido e orientam práticas. Por esta razão, é que se formulou o presente trabalho com o objetivo revisar a literatura científica nacional e internacional acerca da ansiedade entre estudantes de

medicina caracterizando o conjunto de publicações recentes sobre o tema quanto às concepções de ansiedade presentes.

2.2 Metodologia

Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico em que se coletaram os dados a partir de fontes secundárias. A escolha metodológica resultou em uma revisão integrativa de literatura.

Cunpriram-se então as seguintes etapas (ROMAN 1998): (1) de identificação do tema, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão da amostra a ser buscada na literatura, (3) definição das informações a serem obtidas nos trabalhos escolhidos, (4) avaliação dos estudos, (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão.

A busca foi realizada a partir do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES, uma biblioteca virtual que congrega 130 bases de referências.

Foram selecionados como descritores para a pesquisa os termos “ansiedade” AND “estudante de medicina” OR “universitário de medicina”; “*anxiety*” AND “*medical student*” OR “*medical undergraduated*”. Como foram encontrados milhares de resultados que, em sua maioria, fugiam da temática da pesquisa, foi utilizada como estratégia para refinar os resultados a seleção de artigos que continham o termo “ansiedade”/ “*anxiety*” no título. Como em línguas latinas é comum a variação da palavra “ansiedade” com a palavra “angústia” esta foi utilizada como descritor substituto do termo ansiedade em português.

Com a finalidade de nortear a pesquisa, foi elaborada a seguinte questão: *Quais concepções de ansiedade estão contidas nas publicações que se centram nesta temática e que têm como público-alvo estudantes de medicina?*

Como critérios de inclusão foram considerados: artigos publicados em formato de trabalho completo em seus respectivos periódicos, nos últimos 2 anos; trabalhos que abordassem o tema da ansiedade (no título do artigo), mesmo que em correlação com outros fatores, entre graduandos de medicina ou entre graduandos de medicina em comparação a universitários de outras áreas; trabalhos em português, inglês ou espanhol; publicações em periódicos revisados por pares. Foram excluídos os artigos que tratavam da formação médica em saúde mental e aqueles tinham apenas o resumo acessível.

No intuito de sistematizar as informações retiradas das publicações para subsidiar a análise posterior, foi elaborada ficha de levantamento bibliográfico com as seguintes

informações: título da publicação, periódico em que o artigo foi publicado, informações sobre os autores (nome, formação acadêmica), país de origem, idioma, ano da publicação, sede do estudo, metodologia utilizada, instrumentos utilizados, objetivos, implicações, limitações, concepções de ansiedade e práticas em saúde explicitadas, e fatores correlacionados à ansiedade. A partir da totalidade dos dados coletados em cada uma das publicações, seguiu-se uma análise qualitativa das informações obtidas.

Como mecanismo auxiliar à análise dos dados submeteu-se uma versão previamente traduzida do *corpus* textual organizado a partir dos tópicos de discussão e conclusão dos artigos – por conterem de modo circunscrito a perspectiva dos autores – ao IRAMUTEQ - *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* - um *software* gratuito, com fonte aberta que permite a realização de análises estatísticas sobre *corpus* textuais. O IRAMUTEQ realiza análises lexicográficas clássicas, associa termos a variáveis, realiza a classificação hierárquica descendente, a análise de similitude e agrupa as palavras formando nuvens (SALVIATI, 2017). A utilização desse *software*, que é empregado em pesquisas de abordagem qualitativa, contribuiu para a identificação dos núcleos semânticos ou campos de imagens relacionados ao objeto de estudo em questão: a ansiedade. A partir dos núcleos significativos originados pelos processos de análise de conteúdo e identificados na comunalidade das implicações destacadas pelos autores dos artigos, é que se acreditou ser possível construir a discussão a respeito dos conteúdos das concepções atribuídas ao objeto de estudo ansiedade em estudos com o grupo de estudantes de medicina.

Durante o processamento dos dados foi utilizada a análise pelo método de Reinert, uma das opções disponíveis no *software* IRAMUTEQ, uma vez que “esta é uma das análises mais importantes do Iramuteq, nela o *software*, ao utilizar da lógica de correlação, utiliza as segmentações do *corpus* textual, juntamente com a lista de formas reduzidas e o dicionário embutido para apresentar um esquema hierárquico de classes” (SALVATI, 2017, p. 46). A partir da análise textual e da análise lexical, bem como da representação gráfica, foi possível identificar as concepções de ansiedade contidas na amostra de artigos.

2.3 Resultados

Dados Gerais

Foram encontrados 42 artigos (Quadro I) publicados entre 2018 e maio de 2020 que atenderam a todos os critérios estabelecidos. Destes, 38 em inglês, 3 em português e 1 em espanhol compõem a amostra proveniente de 20 nacionalidades – Irã (7); Brasil (6); Arábia

Saudita (3); Paquistão (3); África do Sul (2); Etiópia (2); Índia (2); Malásia (2); Reino Unido (2); Rússia (2); Alemanha (1); Canadá (1); China (1); Croácia (1); Espanha (1); Grécia (1); Nigéria (1); Peru (1); Taiwan (1); Turquia (1); além de 1 estudo multinacional.

Quadro I. Publicações que compõem a amostra

Título do artigo	Autores
<i>The health anxiety in medical students, a comparative study from Taif University: Medical student's syndrome revisited.</i>	ALTHAGAFI, S. S. <i>et al.</i>
<i>Evaluation of Anxiety, Stress and Depression among Students of Lorestan University of Medical Sciences, west of Iran, in 2016</i>	ANBARI, K. H., KHODADADI, B.
<i>Association between Sedentary Behaviour and Depression, Stress and Anxiety among Medical School Students in Chennai, India</i>	CHELLAIYAN, V. G.; ALI, F. L.; MARUTHAPPAPADIAN, J.
<i>Harm avoidance and depression, anxiety, insomnia, and migraine in fifth-year medical students in Taiwan</i>	CHEN, C. Y. <i>et al.</i>
<i>Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches</i>	CIPRA, C.; MULLER-HILKE, B.
<i>Sociodemographic Correlates and Symptoms of Depression, Anxiety and Stress among a Sample of Nigerian Medical Students</i>	COKER, A. O.; COKER, O. O.; SANNNI, D.
Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento	COSTA, D. S. <i>et al.</i>
<i>The role of informational, normative, and avoidance identity styles in prediction of social anxiety in medical science students</i>	DANESHNIYA, F.; ZARABI, S.; KARIMIYAN, Z.
<i>Prevalence of and factors associated with dental anxiety among medical and dental students of the Northern State Medical University, Arkhangelsk, North-West Russia</i>	DRACHEV, S. N.; BRENN, T.; TROVIK, T. A.
<i>Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿Existe una relación con la anemia?</i>	ESPINOZA-HENRIQUEZ, R. <i>et al.</i>
<i>Illness anxiety disorder and perception of disease and distress among medical students in western Saudi Arabia</i>	EZMEIRLLY, H. A.; FARAHAT, F. M.
<i>Religious Coping, Religiosity, Depression and Anxiety among Medical Students in a Multi-Religious Setting</i>	FRANCIS, B. <i>et al.</i>
<i>Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students</i>	GONÇALVES, J. L. R. <i>et al.</i>
<i>Medical students' perception of test anxiety triggered by different assessment modalities</i>	GURAYA, S. Y. <i>et al.</i>
<i>Does Mental Toughness Buffer the Relationship Between Perceived Stress, Depression, Burnout, Anxiety, and Sleep?</i>	HAGHIGHI, M.; GERBER, M.
<i>Hands train the brain—what is the role of hand tremor and anxiety in undergraduate microsurgical skills?</i>	HANRAHAN, J. <i>et al.</i>
<i>Correlation between Internet addiction, depression, anxiety and stress among undergraduate medical students in Azad Kashmir</i>	JAVAEED, A. <i>et al.</i>
<i>Prevalence and predictors of depression and anxiety among medical students in Addis Ababa, Ethiopia</i>	KEBEDE, M. A.; ANBESSIE, B.; AYANO, G.
<i>Depression, Anxiety, and Stress Among Final-year Medical Students</i>	KUMAR, B. <i>et al.</i>
Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil	LEÃO, A. M. <i>et al.</i>
<i>Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students</i>	MACHADO, L. <i>et al.</i>
<i>A systematic review of depression and anxiety in medical students in China.</i>	MAO, Y., <i>et al.</i>

<i>An Investigation of the Relationship between Spiritual Health and Depression, Anxiety, and Stress among Students of Ilam University of Medical Sciences</i>	MOGHADAM, S. R. M <i>et al.</i>
<i>Are Medical Students more Subjective to Illness Anxiety Disorder?</i>	NEVAJDA, B. <i>et al.</i>
<i>The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis</i>	QUEK, T. T. <i>et al.</i>
<i>Prevalence of Internet Addiction and its association with depression, anxiety and stress among Medical Students in Malaysia</i>	RADEEF, A. S.; FAISAL, G. G.
<i>Social anxiety symptoms and body image dissatisfaction in medical students: prevalence and correlates</i>	REGIS, J. M. O. <i>et al.</i>
<i>Stress, Anxiety and Depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan</i>	REHMANI, N.; KHAN Q. U. A.; FATIMA, S. S.
<i>Social Anxiety Disorder Among Undergraduate Students of Hawassa University, College of Medicine and Health Sciences, Ethiopia</i>	RETA, Y. <i>et al.</i>
<i>The role of progress testing in tackling medical student anxiety</i>	ROCHA, M. F.; SWAIN R.; CAMPOS, M. S.
<i>Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas</i>	RODRIGUES, M. D. S. <i>et al.</i>
<i>Anxiety levels among health sciences students during their first visit to the dissection room</i>	ROMO-BARRIENTOS, C. <i>et al.</i>
<i>The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students</i>	SAHRANAVARD, S. <i>et al.</i>
<i>A technical skills elective program for pre-clerkship medical studentes reduces levels of high anxiety for performing technical skills</i>	SAVAGE, T. <i>et al.</i>
<i>The Role of Emotional Schemas in Anxiety and Depression among Russian Medical Students</i>	SIROTA, N. A. <i>et al.</i>
<i>A technical skills elective program for pre-clerkship medical studentes reduces levels of high anxiety for performing technical skills</i>	TABEI, S. Z. <i>et al.</i>
<i>Assessment of Depression, Anxiety, and Stress among Medical Students Enrolled in a Medical College of New Delhi, India</i>	TANEJA, N.; SACHDEVA, S.; DWIVEDI, N.
<i>When investigating depression and anxiety in undergraduate medical students timing of assessment is an important factor - a multicentre cross-sectional study</i>	THIEMANN, P. <i>et al.</i>
<i>The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on social anxiety in female dormitory residents in Isfahan university of medical sciences</i>	TOGHIANI, Z.; GHASEMI, F.; SAMOUEI, R.
<i>Prevalence and determinants of test anxiety among medical students in Addis Ababa Ethiopia</i>	TSEGAY, L. <i>et al.</i>
<i>The burden of depression and anxiety among medical students in South Africa: A cross-sectional survey at the University of Cape Town</i>	WALT, S. V. D. <i>et al.</i>
<i>The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate medical students</i>	YUCENS, B.; UZER, A.

No que diz respeito às metodologias utilizadas no desenvolvimento dos trabalhos, 39 publicações utilizaram a abordagem quantitativa e houve o predomínio dos delineamentos não-experimental ou quase-experimental. Dentro da perspectiva quantitativa, 36 artigos tiveram desenho transversal, 1 estudo correlacional-descritivo e 2 grupo-controle pré e pós-teste. Ademais, na amostra do presente trabalho apareceram 2 publicações de revisão de literatura e 1 relato de experiência. Em relação as características da amostra selecionada pelos pesquisadores, a maioria dos estudos utilizou amostragem por conveniência de estudantes de

medicina (25 no total), 5 publicações utilizaram amostra por conveniência de estudantes de medicina e outros cursos da área de saúde em comparação; outras 5 utilizaram amostragem randômica de estudantes de medicina; 2 artigos utilizaram amostra por conveniência de estudantes de medicina e de outros cursos em comparação; 1 estudo foi realizado com toda a população considerada; e 1 trabalho utilizou amostra randômica, que incluiu estudantes de bacharelado, pós-graduação e doutorado da universidade de ciências médicas em comparação. 3 artigos não utilizaram amostragem por se tratarem de estudos de revisão de literatura (2) e relato de experiência (1).

Todos os estudos, que compõem o corpus de análise utilizaram algum tipo de instrumento padronizado para a obtenção de dados, com exceção dos trabalhos de revisão de literatura e do relato de experiência (3, no total). Alguns desses instrumentos dizem respeito a aferição de sintomas e sinais de ansiedade, enquanto outros mediram fatores correlacionados. Para avaliar a ansiedade foram utilizados: Beck Anxiety Inventory - BAI/ Escala de ansiedade de Beck (em 8 publicações); *Depression, anxiety, stress scale* – DASS-21 (em 7 publicações); *Hospital Anxiety and Depressive Scale* (em 5 publicações); Liebowitz *et al. Social anxiety test/ Escala de Ansiedade Social de Liebowitz* – LSAS-SR (aparece em 4 publicações); *State-trait-anxiety inventory* /Inventário de ansiedade traço-estado – IDATE (em 3 publicações); *Westside Test Anxiety Scale* – WTAS (em 2 publicações); *The Hypochondria/ Health Anxiety Questionnaire* – HAQ (em 1 publicação); *Generalised Anxiety Disorder-7* (em 1 publicação); *Corah's Dental Anxiety Scale* – DAS (em 1 publicação); *Health Anxiety Inventory* – SHAI (1 publicação); Questionário de Preocupação da Pensilvânia – PSWQ (em 1 publicação); *Aga Khan University Anxiety and Depression Scale* (em 1 publicação). Duas publicações utilizaram ainda medidas fisiológicas para avaliação da ansiedade.

Ansiedade entre estudantes de medicina

De modo geral, os estudos da amostra tiveram como objetivo principal avaliar a ansiedade e fatores associados nas populações pesquisadas (Quadro II). Dados sociodemográficos como gênero e idade entre outros foram relacionados à prevalência de ansiedade em 38 trabalhos, enquanto a religiosidade/espiritualidade aparece relacionada em 4 das publicações. Fatores relacionados à qualidade/quantidade do sono aparecem em 7 estudos enquanto a dependência de internet é investigada em correlação à ansiedade em 3. Em relação aos aspectos diretamente vinculados ao cotidiano do estudante de medicina, os principais fatores indagados pelas pesquisadas foram: o período/etapa do curso (12 publicações), o

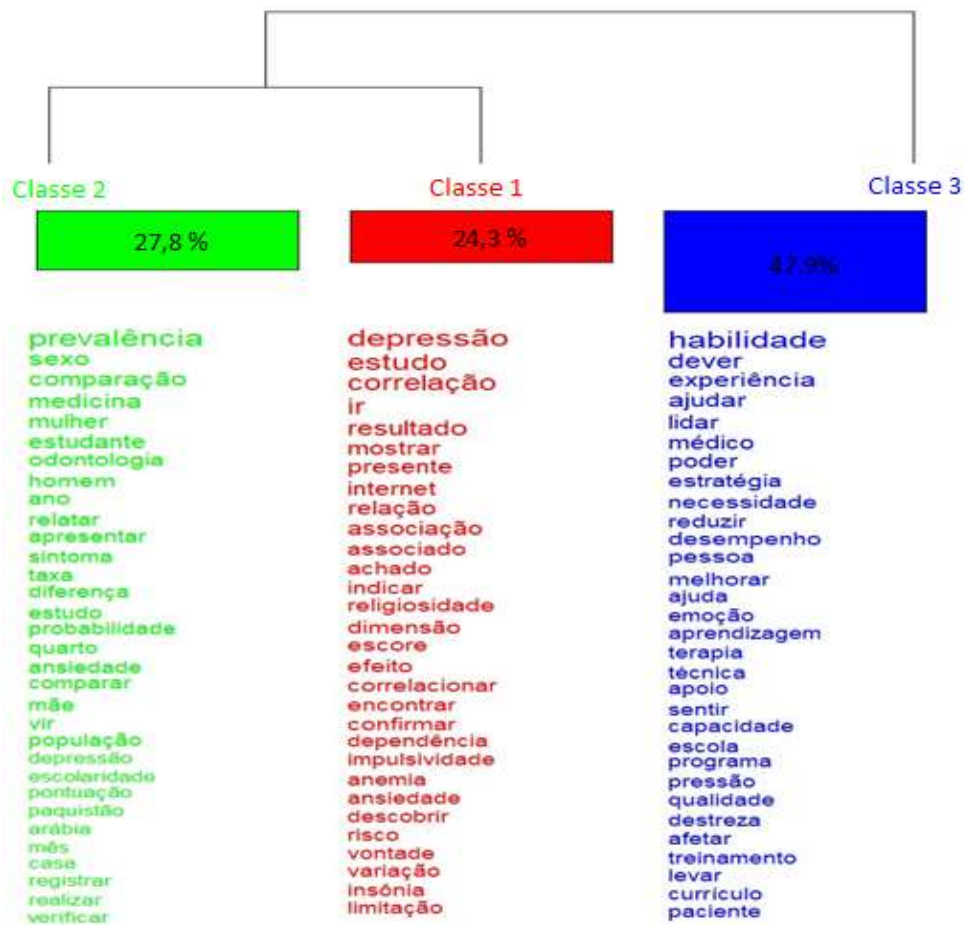
desempenho acadêmico (5 publicações) e as avaliações acadêmicas (5 publicações). No que diz respeito aos artigos que avaliam a prevalência de ansiedade, a ansiedade aparece dentro do quadro clínico específico da hipocondria em 2 das publicações. A depressão e o estresse aparecem com frequência, sendo analisados em conjunto com a ansiedade com ou sem outros fatores correlacionados em 23 e 14 trabalhos respectivamente.

Quadro II. Objetivos principais dos estudos que compõem a amostra

Ansiedade/transtornos de ansiedade e fatores associados	32
Prevalência de sintomas/ transtornos de ansiedade	5
Avaliação da ansiedade e estratégias de intervenção	5

A análise pelo método de Reinert do *software* IRAMUTEQ deu origem a 3 classes distintas de vocabulário (Figura 1) a partir da classificação hierárquica descendente. A classe 1 agrupa vocabulário em que a ansiedade é apresentada a partir de suas comorbidades, fatores de risco e proteção, com vocábulos como “depressão”, “internet”, “associação”, “religiosidade”, “risco”. Na classe 2 aparece o vocabulário que demonstra a preocupação dos pesquisadores na avaliação da prevalência da ansiedade, sobretudo através da avaliação de sintomas, no grupo de estudantes de medicina e em subgrupos de análise criados para estabelecer comparações materializadas por termos como “comparação”, “mulher”, “homem”, “sintoma”, “taxa”. Por fim, a classe 3 incorpora o vocabulário que situa a ansiedade especificamente dentro da formação e prática médica com a atenção voltada a estratégias de enfrentamento e melhoria da performance do futuro médico. Encontram-se nessa categoria palavras como “habilidade”, “ajudar”, “desempenho”, “aprendizagem” e “terapia”.

Figura 1. Classes de vocabulário



A figura 2 traz a representação gráfica da análise fatorial das correspondências, permitindo visualizar a distribuição espacial no plano cartesiano dos agrupamentos de palavras em cada uma das classes. A partir da imagem é possível notar a proximidade semântica entre os agrupamentos de palavras das classes 1 e 2 em contraposição aos termos que compõem a classe 3.

YUCENS; UZER, 2018); relacionada ao medo irracional de adoecer gravemente – hipocondria entre estudantes de medicina (ALTHAGAFI *et al.*, 2019), (EZMEIRLLY; FARAHAT, 2019), (NEVAJDA *et al.*, 2019); entendida a partir do conceito de transtorno / distúrbio e outros quadros específicos como o transtorno de ansiedade generalizada, ansiedade odontológica e ansiedade social (CHELLAIYAN; ALI; MARUTHAPPAPADIAN, 2018), (COSTA *et al.*, 2020), (DANESHNIYA; ZARABI; KARIMIYAN, 2018), DRACHEV; BRENN; TROVIK, 2018), (ESPINOZA-HENRIQUEZ *et al.*, 2019), (GONÇALVES *et al.*, 2018), (MACHADO *et al.*, 2018), (MAO *et al.*, 2019), (REGIS *et al.*, 2018), (RETA *et al.*, 2020), (RODRIGUES *et al.*, 2019), (SAHRANAVARD; ESMAEILI; SALEHINIYA; BEHDANI, 2019), (TOGHIANI; GHASEMI; SAMOUEI, 2019); não explicitamente conceituada, mas avaliada com fins de detectar a sua gravidade e a possibilidade de instalação de transtornos dela decorrentes (CHEN *et al.*, 2018), (MOGHADAM *et al.*, 2018), (SIROTA *et al.*, 2018), (ROCHA; SWAIN; CAMPOS, 2019); e compreendida a partir de suas bases neurobiológicas que se manifestam por reações cognitivas, fisiológicas e comportamentais (CIPRA; MULLER-HILKE, 2019), (GURAYA *et al.*, 2018), (HAGHIGHI; GERBER, 2019) (LEÃO *et al.*, 2018), (QUEK *et al.*, 2019); (RADEEF; FAISAL, 2018), (REHMANI; KHAN; FATIMA, 2018), (TABEI *et al.*, 2019), (TSEGAY *et al.*, 2019).

Ressalta-se nessas publicações a definição de ansiedade como um constructo que faz parte do *roll* de doenças mentais, categorizada em distintas entidades nosológicas, avaliadas, quantificadas e explicadas por teorias de base biológica que partem da ocorrência de variações detectáveis por medidas psicofisiológicas e comportamentais, compatíveis com a perspectiva psiquiátrica a respeito dos fenômenos da vida psíquica. Ademais, apesar de o tema estar situado num campo de investigação interdisciplinar, em 36 estudos a formação ou atuação de ao menos um dos pesquisadores é a área médica, o que reforça o predomínio da concepção de ansiedade de acordo com as definições advindas da psiquiatria.

Em outra direção, a análise da ansiedade não se detém sobre as dimensões de sua sintomatologia, sendo estas dimensões mais observadas em sua relação com o cotidiano da formação em medicina, aparecendo como variável interveniente no desempenho de habilidades médicas (HANRAHAN *et al.*, 2019), (ROMO-BARRIENTOS *et al.*, 2020), (SAVAGE, T. *et al.*, 2019). Nessas publicações, embora os autores utilizem instrumentos de medida, privilegiam os aspectos subjetivos da experiência de ansiedade do estudante durante os desafios a que estão expostos na formação bem como suas repercussões.

2.4 Discussão

Os resultados encontrados nesta pesquisa apontam para o predomínio de publicações voltadas para a investigação/determinação da prevalência de sintomas de ansiedade, quadros clínicos de ansiedade entre estudantes de medicina e fatores a esta correlacionados. São em geral estudos transversais que utilizam medidas de autorrelato que “[...] constituem, essencialmente, uma tentativa de quantificar a intensidade de determinado atributo, seja ele um sintoma, um traço de personalidade ou uma avaliação geral de psicopatologia” (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012 p. 90).

Nesse contexto, em relação à construção de um objeto de pesquisa, sabe-se que as escolhas do pesquisador derivam de suas concepções de mundo e dos significados que este atribui aos fenômenos de interesse ao longo da demarcação do problema, que é feito “[...] a partir de uma observação do real ou de uma leitura sobre o real e por meio de um quadro de referência determinado. Esse *quadro de referência* lhe fornece a grade de leitura pela qual percebe o real” (LAVILLE; DIONNE, 1999, p. 95) e repercute no desenvolvimento da problemática, do delineamento metodológico que, por sua vez, envolve a opção por determinada abordagem e a seleção das estratégias e instrumentos mais convenientes à execução da investigação, tornando-se em uma organização coerente.

Nesse sentido, de acordo com Sampaio (1998, p.43-44), no âmbito da epidemiologia da saúde/doença mental, o pesquisador pode adotar diferentes perspectivas sobre o contexto social em que se insere o objeto de estudo: uma visão compreensiva deste contexto “defenderá diversidade metodológica, pois natural e social geram valores específicos”; uma concepção dialética “acatará a relação subjetividade/objetividade como problemática, interdependente”. Não obstante, de modo geral, as publicações da amostra do presente trabalho adotam como referência o que Sampaio descreve como uma perspectiva funcionalista do contexto social, que resulta em uma investigação da ansiedade segundo a qual:

[...] fiel ao estudo do comportamento explícito (sinais), entenderá sintoma como algo que acontece no sujeito e não como algo também criado pelo sujeito. Fiel a conhecimento que só existe enquanto mensurabilidade, entenderá a relação saúde/doença como quantidades diferentes de uma mesma realidade, continuidade linear pólo a pólo” (1998, p. 43).

Essa concepção inicial é que suporta as perspectivas teóricas subjacentes a maior parte das publicações da amostra e são compatíveis com os elementos que compõem a concepção de ansiedade presente na psiquiatria contemporânea. Desse modo, as construções teóricas que aparecem apresentam a ansiedade dentro de quadros clínicos pertencentes às classificações

diagnósticas atuais ou utilizam conceitos da neurobiologia para explicar os fenômenos ansiosos. E, por conseguinte, a ansiedade também caminha junto com outros quadros clínicos, principalmente com a depressão.

Ainda sobre as concepções dos fenômenos, a exemplo da ansiedade, provenientes da psiquiatria, estas estão de acordo com a própria constituição e finalidade da disciplina. Resende, em trabalho de 1987, cita Castel para apontar as funções da prática psiquiátrica, definida a partir da contradição entre a intenção de promover a cura e a de disciplinar os corpos dos indivíduos:

[...] concordo com a afirmação de Castel de que ‘a prática psiquiátrica é a prática de uma contradição (...) entre uma finalidade terapêutica e certas funções político-administrativas’. Estas funções se resumiriam em um grupo de quatro, que seriam: curar, produzir, normatizar e controlar, ou descendo a nível de maior detalhamento, poderíamos listar: a. curar, b. recuperar a força de trabalho, c. abrir e criar novas fontes de trabalho para o pessoal de saúde mental, de auto-reproduzir o próprio sistema de assistência e de setores da economia a ele ligados: hospitais, indústrias de medicamentos etc., e. ideologizar as relações sociais, conferindo, desta forma, racionalidade à irracionalidade do sistema, f. dar um lugar aos desviados, excluindo-os, g. difundir e inculcar normas de comportamento visando homogeneizar as diferenças individuais (1987, p. 59-60).

Não foram encontradas concepções da ansiedade alicerçadas em outros campos teóricos, para além da taxonomia psiquiátrica. Além disso, a ansiedade normal, como confronto do indivíduo com as novas possibilidades, criatividade, originalidade e inteligência (MAY, 1977), ou simplesmente como resposta ao desafio à aprendizagem, apesar de mencionada em algumas publicações, só é encarada como uma questão de investigação sem a necessidade de aferição de sinais e sintomas em três destas publicações. Essa lacuna evidencia o que se apresenta na integralidade dos artigos da amostra e diz respeito à representação do paradigma da biomedicina que emerge da racionalidade científica moderna (LUZ, 2019) e que, em sua capacidade de classificar, diagnosticar, produzir respostas e intervenções a partir de evidências palpáveis, demonstra a sua disposição hegemônica.

A partir desse viés, cabe aqui destacar a utilização de medidas de autorrelato de sinais e sintomas com o intuito de alcançar o construto da ansiedade. A escala de Beck para a ansiedade foi a mais utilizada, possivelmente por ser um instrumento de fácil aplicação e que contém poucos itens que dizem respeito a aspectos predominantemente somáticos atribuídos à ansiedade, seguida pela DASS-21 (*Depression, anxiety, stress scale*), com 21 itens e que pode ter sido uma boa opção para os pesquisadores por ser um instrumento de rápido preenchimento e livre acesso. Esses instrumentos são traduzidos e adaptados a populações de muitos países (GUIMARÃES; ZUARDI; HETEN, 2012); (PATIAS *et al.*, 2016) e são amplamente

difundidos dentro do campo de pesquisa dos denominados transtornos mentais menores como os de ansiedade. Barros enfatiza os inegáveis avanços das ciências biológicas em interface com a medicina, mas discute que:

O problema central do modelo biomédico não reside em uma espécie de maldade intrínseca que o caracterizaria, mas no fato de que ele é demasiado restrito no seu poder explicativo, o que implica em óbices importantes para a prática de médicos e pacientes. Tal como ressalta Bennet (1987), médicos sensíveis estão insatisfeitos com o referido modelo, não propriamente porque o mesmo não responde a muitos dos problemas clínicos e sim, devido ao fato de que se dão conta das reações psicológicas dos seus pacientes e dos problemas socioeconômicos envolvidos na doença, mas não vêem como incorporar essas informações na formulação diagnóstica e no programa terapêutico. Nas concepções orientais - caso de medicina chinesa e sua teoria do yin-yang - o enfoque é substancialmente qualitativo e as explicações que hão de ser dadas, assumem a forma de valores. No ocidente há uma tendência ao privilegiamento das explicações de natureza quantitativa, reduzindo-se, com frequência a 'qualidade' à expressão numérica, estatística, da mesma, quando esta última, ainda que de grande utilidade, nos fornece uma 'probabilidade' ou uma resposta em termos de 'médias' (2002, p. 81).

A constatação do autor é de fato coerente com nossos achados que demarcam a ansiedade do médico em formação como território a ser explorado, de modo geral, pelo reducionismo do fenômeno a suas evidências quantificáveis de forma ordenada, partindo da exclusão de sua complexidade. Os resultados da análise do IRAMUTEQ corroboram essa interpretação, sobretudo a partir das classes de vocábulos 1 e 2 que exibem a preocupação dos autores na avaliação de prevalências e no estabelecimento de correlações e traduzem algumas das principais características da biomedicina definidas por Camargo Jr. (1997) como “generalizante”, “mecanicista” e de “caráter analítico”. Além disso, de modo geral colocam sobre o corpo (e a mente) do indivíduo a responsabilidade pela saúde e pela doença, estabelecendo, assim, posicionamentos individualizados e individualizantes (AYRES, 2009) em relação às intervenções de saúde direcionadas ao grupo, como Ayres no trecho abaixo explicita, aludindo a Foucault:

Embora o próprio Foucault (2001) tenha demonstrado que a Medicina, nas sociedades capitalistas, tornou-se uma Medicina social, isto é, que sob o capitalismo ampliou-se a esfera de cognição e intervenção normativa dos saberes e fazeres da saúde ao campo das relações sociais, este processo não parece ter afetado radicalmente o caráter individual-universalista do cuidado de si, especialmente quando se trata das ações de assistência médica. Com efeito, Foucault mesmo nos mostra que é sobre o corpo dos indivíduos que as tecnologias do social são aplicadas, disciplinando-os, regulando-os e potencializando-os como força produtiva. Quando pensamos especificamente nas tecnologias mais imediatamente aplicadas aos coletivos humanos, organizados em torno da higiene vemos o mesmo se repetir (AYRES, 2009 p.56).

Quando deslocada para a vida acadêmica do estudante de medicina, a ansiedade aparece com destaque na amostra de artigos associada principalmente à variável período do curso em

que se encontram os estudantes avaliados, o que pode demonstrar uma preocupação dos autores com a sua possível evolução ao longo da graduação. Ainda sobre a investigação no âmbito do percurso acadêmico do estudante de medicina, a análise realizada e os resultados obtidos pelo IRAMUTEQ, que geraram a classe de vocábulos 3, mostram que a ansiedade esteve associada às interferências que pode exercer nas habilidades ou no desempenho das atividades do futuro médico, o que está de acordo com uma das preocupações já explicitadas da psiquiatria que diz respeito ao reestabelecimento da força de trabalho, adaptando o sujeito às demandas socioeconômicas (RESENDE, 1987). Demonstram também a possibilidade de restabelecimento dessas capacidades a partir de modelos de intervenção subsidiados pela aplicação de terapias e técnicas nos indivíduos ou em grupo de indivíduos. Essa competência técnica fornecida, sobretudo, pelas abordagens cognitivas da psicologia, na resolução do problema da ansiedade, se consolida como um arcabouço coeso junto às explicações neurobiológicas, às classificações diagnósticas dos manuais de psiquiatria e aos delineamentos metodológicos voltados a elementos descritivos, nomeadamente de sinais e sintomas a partir de medidas de autorrelato.

Duas perspectivas sobre a ansiedade encontradas na amostra de artigos merecem atenção. Em primeiro lugar, o interesse em investigar o quadro nosológico da ansiedade social entre estudantes de medicina, que aparece em 6 publicações. É interessante vislumbrar que a ansiedade social conforme consta no DSM-5, é caracterizada como “medo ou ansiedade acentuados ou intensos de situações sociais nas quais o indivíduo pode ser avaliado pelos outros” (2014, p. 203). É provável que a ansiedade voltada ao objeto interação social tenha sido destacada devido às potenciais repercussões na formação do médico, sobretudo no contato com o paciente.

Em segundo lugar, a correlação entre ansiedade e religiosidade/espiritualidade foi apresentada em 4 publicações. No campo da psicologia, os estudos sobre o tema têm se desenvolvido nas últimas décadas (FARIA; SEIDL, 2005) e é crescente o número de publicações que buscam correlações entre a saúde religiosa / espiritual e a saúde / adoecimento mental em diferentes contextos. Além disso, tem ganhado espaço dentro da educação médica o debate em torno das novas abordagens que tentam fugir do modelo biomédico, movimento alavancado, sobretudo, pelo estabelecimento pela OMS, em 1946, do conceito de saúde como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (TEIXEIRA, 2020, p. 135); ademais, a espiritualidade foi incluída no conceito de saúde em 1999. Almeida-Filho (2000), oportunamente, discute os impactos do conceito de saúde proposto pela OMS sobre a epidemiologia, sobretudo em sua dificuldade de defini-la de

maneira concretamente positiva, sem fazê-lo, portanto, em oposição ao conceito de doença. Essa dificuldade se reflete nas medidas utilizadas para identificá-la nas populações. Aqui, também, essa saúde integral e positiva atribuída inclusive à religiosidade / espiritualidade parece representar um “ponto cego” (ALMEIDA-FILHO, 2000), uma vez que, na construção dos objetos de pesquisa em nossa amostra, ela ainda é colocada em contraposição à dimensão patológica da ansiedade.

2.5 Considerações finais

Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram o predomínio de investigações sobre a prevalência de sintomas de ansiedade e quadros clínicos de ansiedade entre estudantes de medicina, compatíveis com a concepção de ansiedade presente na psiquiatria contemporânea. Essa perspectiva, que em seu aspecto teórico-metodológico encontra-se alicerçada em modelos neurobiológicos originados de pesquisas experimentais com modelos animais em laboratório e encarna a contradição de exercer, além da função “curativa”, a finalidade de controle social, apagamento de diferenças individuais e reestabelecimento funcional da força de trabalho. Nesse sentido, os resultados apontam também para a preponderância do modelo biomédico em sua capacidade de classificar a partir da observação e da quantificação e de produzir respostas para as questões que afetam os indivíduos.

Resta evidente a ausência de concepções de ansiedade ancoradas em outros referenciais teóricos e de investigações estruturadas com alguma diversidade metodológica. Quando aparece em contraposição aos aspectos que fazem parte do escopo do conceito positivo de saúde, a ansiedade é avaliada pelo viés do transtorno. Não obstante, a competência da biomedicina é inquestionável; entretanto, como qualquer modelo explicativo da realidade, deve ser compreendido também a partir de suas limitações. Espera-se que este estudo possa contribuir para o campo da saúde mental na universidade, suscitando o debate em torno de vieses alternativos de análise deste fenômeno, considerando os aspectos institucionais e do grupo com características próprias, formado pelos graduandos de medicina. Essa diversidade é essencial para a condução de maneira ampla da promoção da saúde no ambiente universitário.

Ademais, por se tratar de uma revisão bibliográfica de um tema complexo como a ansiedade, foi necessário fazer escolhas que tornaram possível a realização do trabalho, mas que também limitaram a extensão dos resultados. Para pesquisas futuras, sugere-se que seja expandido o número de bases de dados para a composição da amostra, bem como que se amplie

o intervalo de tempo da busca com o objetivo de investigar se há variações nas concepções de ansiedade na série histórica de publicações sobre o tema.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. D. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Revista brasileira de epidemiologia*, São Paulo, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2000000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>.
- ALTHAGAFI, S. S. *et al.* The health anxiety in medical students, a comparative study from Taif University: medical students syndrome revisited. *British Journal Of Medical Practitioners*, Londres, v. 12, n. 1, p. 13-18, mar. 2019. Disponível em: <https://www.bjomp.org/content/bjomp-march-2019-volume-12-issue-1>. Acesso em: 04 jan. 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANBARI, K. H.; KHODADADI, B. Evaluation of Anxiety, Stress and Depression among Students of Lorestan University of Medical Sciences, west of Iran, in 2016. *Journal Of Research In Medical And Dental Science*, Jamnagar, v. 6, n. 1, p. 285-294, 2018. Disponível em: <https://www.jrmds.in/abstract/evaluation-of-anxiety-stress-and-depression-among-students-of-lorestan-university-of-medical-sciences-west-of-iran-in-20-1821.html>. Acesso em 4 jan. 2021.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR. *V Pesquisa do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior brasileiras*. Uberlândia, maio 2019. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-perfil-socioeconomico-dos-estudantes-de-graduacao-das-universidades-federais/>. Acesso em: 10 set. 2019.
- AYRES, J. R. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ, 2009.
- BARROS, J. A. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e sociedade*, São Paulo, v.11, n. 1, jan. - jul. p. 67- 84, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902002000100008. Acesso em 19 out. 2019.
- CAIRES, M. C.; SHINOHARA, H. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. *Revista brasileira de terapia cognitiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 62-84, jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 out. 2018.
- CAMARGO JR., K. R. A biomedicina. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 177-201, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000300009>.
- CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - BIREME/OPAS/ OMS. *Descritores em ciências da saúde: DeCS*. 21 ed. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em: 14 de set. 2019.

CHELLAIYAN, V. G.; ALI, F. L.; MARUTHAPPAPANDIAN, J. Association between Sedentary Behaviour and Depression, Stress and Anxiety among Medical School Students in Chennai, India. *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*, Tamil Nadu, v. 12, n. 1, p. 6-9, nov. 2018. Disponível em: [https://www.jcdr.net/articles/PDF/12216/37129_CE\[Ra1\]_F\(SL\)_PF1\(P_AB\)_PN\(SHU\).pdf](https://www.jcdr.net/articles/PDF/12216/37129_CE[Ra1]_F(SL)_PF1(P_AB)_PN(SHU).pdf). Acesso em: 04 jan. 2021.

CHEN, C. Y. *et al.* Harm avoidance and depression, anxiety, insomnia, and migraine in fifth-year medical students in Taiwan. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, Londres, v. 14, p. 1273-1280, maio 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s163021>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29844675/>. Acesso em: 04 jan. 2021.

CIPRA, C.; MÜLLER-HILKE, B. Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches. *Plos One*, São Francisco, v. 14, n. 3, p. 1-11, 13 mar. 2019. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0210130>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0210130>. Acesso em: 04 jan. 2021.

COKER, A. O.; COKER, O. O.; SANNI, D. Sociodemographic Correlates and Symptoms of Depression, Anxiety and Stress among a Sample of Nigerian Medical Students. *Nigerian Journal Of Basic And Clinical Sciences*, Kano, v. 15, n. 1, p. 58-62, 2018. Disponível em: <https://www.njbcsc.net/article.asp?issn=0331-8540;year=2018;volume=15;issue=1;spage=58;epage=62;aulast=Coker;type=0>. Acesso em: 4 jan. 2021.

COSTA, D. S. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 44, n. 1, e. 40, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100223&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04 jan. 2021. Epub mar. 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>.

CRASKE, M. G.; STEIN, M. B. Anxiety. *The Lancet*, Londres, v. 388, n. 10063, p. 3048-3059, dez. 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30381-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30381-6/fulltext). Acesso em: 20 out. 2020.

DALTRO, M. R.; PONDÉ, M. P. Atenção Psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542011000100010. Acesso em: 20 out. 2020.

DANESHNIYA, F.; ZARABI, S.; KARIMIYAN, Z. The role of informational, normative, and avoidance identity styles in prediction of social anxiety in medical science students. *Journal Of Research And Health*, Gonabad, v. 8, n. 1, p. 32-37, 1 jan. 2018. Negah Scientific Publisher. <http://dx.doi.org/10.29252/acadpub.jrh.8.1.32>. Disponível em: <http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-1254-en.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021.

DRACHEV, S. N.; BRENN, T.; TROVIK, T. A. Prevalence of and factors associated with dental anxiety among medical and dental students of the Northern State Medical University,

Arkhangelsk, North-West Russia. *International Journal Of Circumpolar Health*, Londres, v. 77, n. 1, p. 1-10, jan. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/22423982.2018.1454786>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29564967/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ENNS, M. W. *et al.* Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, [S.L.], v. 35, n. 11, p. 1034-1042, 4 nov. 2001. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11703639/>. Acesso em: 20 out. 2020.

ESPINOZA-HENRIQUEZ, R. *et al.* Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿existe una relación con la anemia? *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, Havana, v. 18, n. 6, p. 942-956, nov. /dez. 2019. Disponível em: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2790>. Acesso em: 4 jan. 2021.

EZMEIRLLY, H. A.; FARAHAT, F. M. Illness anxiety disorder and perception of disease and distress among medical students in western Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, Riad, v. 40, n. 11, p. 1144-1149, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31707412/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 381-389, dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000300012>.

FRANCIS, B. *et al.* Religious Coping, Religiosity, Depression and Anxiety among Medical Students in a Multi-Religious Setting. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, Basileia, v. 16, n. 2, p. 259-272, 17 jan. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16020259>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30658450/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 64, n. 6, p. 537-542, jun 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302018000600537&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.64.06.537>.

GUIMARÃES, F. S.; ZUARDI, A. W.; HETEN, L. A. Ansiedade experimental humana. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 89-113.

GURAYA, S. Y. *et al.* Medical students' perception of test anxiety triggered by different assessment modalities. *Medical Teacher*, Dundee, v. 40, n. 1, p. 49-55, 6 maio 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/0142159x.2018.1465178>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29732942/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HAGHIGHI, M.; GERBER, M. Does mental toughness buffer the relationship between perceived stress, depression, burnout, anxiety, and sleep? *International Journal Of Stress Management*, Washington, v. 26, n. 3, p. 297-305, ago. 2019. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/str0000106>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-34737-001>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HANRAHAN, J. *et al.* Hands train the brain: what is the role of hand tremor and anxiety in undergraduate microsurgical skills? *Acta Neurochirurgica*, Springer Nature, v. 160, n. 9, p. 1673-1679, 2 jul. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00701-018-3609-6>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29968093/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HUNTER, L. R. *et al.* Ethnoracial differences in anxiety sensitivity: examining the validity of competing anxiety sensitivity index subscales. *Journal Of Anxiety Disorders*, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 511-516, maio 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.02.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618512000278?via%3Dihub>. Acesso em: 20 out. 2020.

JAVAEED, A. *et al.* Correlation between Internet addiction, depression, anxiety and stress among undergraduate medical students in Azad Kashmir. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, Carachi, v. 35, n. 2, p. 506-509, 27 fev. 2019. Pakistan Journal of Medical Sciences. <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.35.2.169>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6500801/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

KEBEDE, M. A.; ANBESSIE, B.; AYANO, G. Prevalence and predictors of depression and anxiety among medical students in Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal Of Mental Health Systems*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-6, 6 maio 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s13033-019-0287-6>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31080499/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

KINRYS, G.; WYGANT, L. E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27, supl. 2, p. s43-s50, out. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000600003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462005000600003>.

LANTYER, A. D. S. *et al.* Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e cognitiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 4-19, fev. 2016. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>. Acesso em: 06 nov. 2018.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. *A Construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LEAHY, R. I. *Livre de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LEÃO, A. M. *et al.* 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*, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, dez. 2018. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>.

LUZ, M. T. *Natural, racional, social: Razão médica e racionalidade científica moderna*. 4 ed. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2019.

MACHADO, L. *et al.* Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, Porto Alegre, v. 40, n. 3, p. 185-192, set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892018000300185&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019.

MAO, Y. *et al.* A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *Bmc Medical Education*, Londres, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2 set. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1744-2>. Acesso em: 4 jan. 2021.

MAY, R. *The meaning of anxiety*. 2. ed. Nova Iorque: W. W. Norton & Company, 1977.

MCLEAN C.P. *et al.* Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal Psychiatry Reseach*, v. 45, n.8, p. 1027–35, ago. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135672/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

MOGHADAM, S. R. M.; MADMOLI, M.; NIKPAY, S. An Investigation of the Relationship between Spiritual Health and Depression, Anxiety, and Stress among Students of Ilam University of Medical Sciences. *Journal Of Research In Medical And Dental Science*, Jamnagar, v. 6, n. 3, p. 294-300, 2018. Disponível em: <https://www.jrmnds.in/abstract/an-investigation-of-the-relationship-between-spiritual-health-and-depression-anxiety-and-stress-among-students-of-ilam-u-1636.html>. Acesso em: 4 jan. 2021.

NAIL J. E. *et al.* Academic impairment and impact of treatments among youth with anxiety disorders. *Child Youth Care Forum*, v. 44, n.3, p. 327–42, jun. 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-014-9290-x>. Acesso em: 13 jul. 2020.

NEVAJDA, B. *et al.* Are Medical Students more Subjective to Illness Anxiety Disorder? *Collegium Antropologicum*, Zagreb, v. 43, n. 1, p. 55-60, 2019. Disponível em: <collantropol.hr/antropo/article/view/1663>. Acesso em: 4 jan. 2021.

QUEK, T. T. *et al.* The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: a meta-analysis. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, Basiléia, v. 16, n. 15, p. 2735-2755, 31 jul. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16152735>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6696211/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

PACHANE, G. G. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (orgs.). *Estudante universitário:*

características e experiências de formação. São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2004. p. 155-186.

PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF*, Itatiba, v. 21, n. 3, p. 459-469, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712016000300459&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712016210302>.

PAUL, I. M. *et al.* Postpartum Anxiety and Maternal-Infant Health Outcomes. *Pediatrics*, [S.L.], v. 131, n. 4, p. 1218-1224, 4 mar. 2013. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2012-2147>. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1218>. Acesso em: 20 out. 2020.

PEREIRA, M. E. C. Mudanças no conceito de ansiedade. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-27.

RADEEF, A. S.; FAISAL, G. G. Prevalence of Internet Addiction and its association with depression, anxiety and stress among Medical Students in Malaysia. *Mediterranean Journal Of Clinical Psychology*, Messina, v. 6, n. 3, p. 1-15, 2018. Disponível em: <https://cab.unime.it/journals/index.php/MJCP/article/view/1987>. Acesso em: 4 jan. 2021.

RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A.; LIMA, M. C. P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 6, n. 11, p. 107-116, ago. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832002000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000200008>.

REGIS, J. M. O. *et al.* Social anxiety symptoms and body image dissatisfaction in medical students: prevalence and correlates. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 65 - 73, jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000200065&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000187>.

RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In COSTA, N.; TUNDIS, S. (org.). *Cidadania e loucura: Origens das políticas de Saúde Mental no Brasil*. Costa, Nilson do Rosário e Tundis, Silvério (org.). Petrópolis: Abrasco/Vozes, 1987, p. 15-69.

RETA, Y. *et al.* Social Anxiety Disorder Among Undergraduate Students of Hawassa University, College of Medicine and Health Sciences, Ethiopia. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, Macclesfield, v. 16, p. 571-577, fev. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s235416>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7049747/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ROCHA, M. F.; SWAIN, R.; CAMPOS, M. S. The role of progress testing in tackling medical student anxiety. *The Clinical Teacher*, Oxford, v. 16, n. 4, p. 417-419, 21 jun. 2019. Wiley.

<http://dx.doi.org/10.1111/tct.13035>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31222976/>. Acesso em 4 jan. 2021.

RODRIGUES, M. D. D. S. *et al.* Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 43, n 1, p. 65-71, mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100065&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180110>.

ROMAN A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>. Acesso em 04 maio 2021.

ROMO-BARRIENTOS, C. *et al.* Anxiety levels among health sciences students during their first visit to the dissection room. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-7, 9 abr. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02027-2>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02027-2>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SAHRANAVARD, S. *et al.* The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students. *Journal Of Education And Health Promotion*, Isfahan, v. 49, n. 8, p. 1-7, fev. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432834/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SALVIATI, Maria Elisabeth. *Manual do Aplicativo Iramuteq*: compilação, organização e notas. In: [Iramuteq.org](http://iramuteq.org). Planaltina, DF, 31 mar. 2017. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-mariaelizabeth-salviati>. Acesso em: 19 nov. 2019.

SAMPAIO, J. J. C. *et al.* *Epidemiologia da Imprecisão*: processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998. 133 p.

SAVAGE, T. *et al.* A technical skills elective program for pre-clerkship medical students reduces levels of high anxiety for performing technical skills. *The American Journal Of Surgery*, Nova Iorque, v. 220, n. 1, p. 90-94, jul. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2019.10.028>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31718814/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SIROTA, N. A. *et al.* The Role of Emotional Schemas in Anxiety and Depression among Russian Medical Students. *Psychology In Russia: State Of The Art*, Moscow, v. 11, n. 4, p. 130-143, 2018. Disponível em: <http://psychologyinrussia.com/volumes/index.php?article=7582>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TABEL, S. Z. *et al.* The effect of willpower workshop on anxiety, depression, and the excitement components in the students of Shiraz university of medical sciences. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, Mumbai, v. 8, n. 2, p. 741-747, 2019. Medknow. http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_406_18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30984706/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TANEJA, N.; SACHDEVA, S.; DWIVEDI, N. Assessment of Depression, Anxiety, and Stress among Medical Students Enrolled in a Medical College of New Delhi, India. *Indian Journal Of Social Psychiatry*, Nova Delhi, v. 34, n. 2, p. 157-162, abr./maio 2018. Disponível em: <https://www.indjspa.org/article.asp?issn=0971-9962;year=2018;volume=34;issue=2;spage=157;epage=162;aulast=Taneja>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TEIXEIRA, M. Z. Interconexão entre saúde, espiritualidade e religiosidade: importância do ensino, da pesquisa e da assistência na educação médica. *Revista de Medicina*, [S. l.], v. 99, n. 2, p. 134-147, 2020. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v99i2p134-147. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/149273>. Acesso em: 16 out. 2020.

THIEMANN, P. *et al.* When investigating depression and anxiety in undergraduate medical students timing of assessment is an important factor - a multicentre cross-sectional study. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-8, 23 abr. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02029-0>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02029-0>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TOGHIANI, Z.; GHASEMI, F.; SAMOUEI, R. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on social anxiety in female dormitory residents in Isfahan university of medical sciences. *Journal Of Education And Health Promotion*, Isfahan, v. 41, n. 8, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432841/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TSEGAY, L. *et al.* Prevalence and determinants of test anxiety among medical students in Addis Ababa Ethiopia. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 1-10, 14 nov. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1859-5>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1859-5#:~:text=This%20study%20showed%20that%20the,psychological%20distress%20were%20significantly%20associated>. Acesso em: 4 jan. 2021.

VIANA, M. B. *Mudanças no conceito de ansiedade nos séculos XIX e XX: da “Angstneurose” ao DSM-IV*. 2010. 204 f. Tese (Doutorado em filosofia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

WALT, S. V. D. *et al.* The burden of depression and anxiety among medical students in South Africa: A cross-sectional survey at the University of Cape Town. *South African Medical Journal*, Cidade do Cabo, v. 110, n. 1, p. 69-76, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865946/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

YÜCENS, B.; ÜZER, A. The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate medical students. *Psychiatry Research*, [S.L.], v. 267, p. 313-318, set. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2018.06.033>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29957547/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

3. ARTIGO 2

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E FATORES CORRELACIONADOS À ANSIEDADE EM PESQUISAS COM ESTUDANTES DE MEDICINA

Autoras: Mariana Lacerda Pio Barra, Maria Beatriz Barreto do Carmo, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho.

Resumo

As concepções predominantes de ansiedade na contemporaneidade dizem respeito à perspectiva psiquiátrica propagada pelos manuais e ancoradas no paradigma biomédico. Essa perspectiva tem repercussões nas estratégias de intervenção adotadas para lidar com esta problemática. Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi identificar as intervenções frente à ansiedade contidas em publicações científicas sobre ansiedade entre acadêmicos de medicina, publicadas entre 2018 e 2020, assim como sistematizar os fatores correlacionados à ansiedade, presentes nestas publicações. Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico em que se coletaram os dados a partir de fontes secundárias. A busca foi realizada a partir do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Periódicos CAPES. Os resultados apontam para a ansiedade correlacionada a variáveis sociodemográficas e psicossociais, passível de intervenções preventivas com base no controle de riscos e terapêuticas individualizadas.

Palavras-chave: Ansiedade. Estratégias de intervenção. Estudante de medicina.

Abstract

The prevalent conceptions of anxiety in contemporary times concern the psychiatric perspective propagated by the manuals and anchored in the biomedical paradigm. This perspective has repercussions on the intervention strategies adopted to deal with this problem. In this context, the objective of the present study was to identify the interventions in the face of anxiety contained in scientific publications on anxiety among medical students, published between 2018 and 2020, as well as to systematize the factors related to anxiety present in these publications. This is a study carried out through a bibliographic survey in which data were collected from secondary sources. The search was carried out from the *Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Periódicos CAPES*. The results point to anxiety correlated with sociodemographic and psychosocial variables, subject to preventive interventions based on risk control and individualized therapies.

Keywords: Anxiety. Intervention strategies. Medical student.

3.1 Introdução

As aceleradas transformações econômicas, tecnológicas e sociais pelas quais a maioria das sociedades tem passado, ao longo dos séculos XIX, XX e XXI, produziram impactos nos vínculos de trabalho, nas relações interpessoais e, sobretudo, nas experiências subjetivas dos

indivíduos. Estas, por sua vez, têm recebido cada vez mais atenção a partir dos sentidos que lhes são atribuídos. No campo da saúde mental, a ciência, materializada pelo paradigma biomédico, caracterizado por Kenneth de Camargo Jr. (1997) como essencialmente “generalizante”, “mecanicista” e de “caráter analítico”, tem assumido posição privilegiada na tradução da subjetividade humana, definindo os contornos do normal e do patológico, estabelecendo classificações com finalidade diagnóstica, determinando intervenções e, principalmente, orientando condutas.

Nessa perspectiva, a ansiedade, afeto universal que acompanha as vivências humanas desde os mais remotos tempos, tem ganhado crescente ênfase. No entanto, como destacam Freitas e Amarante, temos agora uma concepção de ansiedade descolada de outras concepções, como a psicanalítica e a existencial, em um processo que ocorre quando “componentes inerentes à existência (o Dasein heideggeriano) ganham novas formulações: a angústia, por exemplo, se transforma em transtorno de ansiedade; e a finitude ou o ser-para-morte, em transtorno com essa ou aquela significação científica” (FREITAS; AMARANTE, 2003, p. 12). Com isso, o consenso da ciência médica tem girado em torno de concepções de ansiedade ancoradas na perspectiva psiquiátrica de base neurobiológica e se organizado na categorização imposta pelos manuais, sobretudo pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 da Associação Americana de Psiquiatria – APA e pela Classificação Internacional de Doenças – CID 10 da Organização Mundial da Saúde, com *status* de verdade absoluta.

A classificação mais atual é a do DSM-5, que define transtornos de ansiedade como aqueles “[...] que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas”, sendo que o “medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura” (DSM-5, 2014; p.189). Por outro lado, seguindo uma abordagem compreensiva, Freitas e Amarante advertem que as definições psiquiátricas, longe de representarem o avanço “normal” da ciência, precisam ser entendidas a partir da dinâmica social e as categorias nosológicas compreendidas como constructos, socialmente definidos e compartilhados (FREITAS; AMARANTE, 2003). Assim, é preciso admitir que o processo de inserção de categorias nosológicas não tem conexão com os progressos científicos, mas guarda relação direta com a arbitrariedade dos critérios normativos da sociedade em um determinado momento. Dentro dessa perspectiva, na sociedade ocidental contemporânea os transtornos de ansiedade, apesar das evidentes dificuldades de delimitação teórica, refletem o modo como os sujeitos lidam com a realidade atual.

No mesmo sentido, os autores atribuem a crescente autoridade do saber médico a uma “reconstrução da história da medicina” que tem expandido seu espectro de competências. Desse modo,

A medicina adquire assim o direito de determinar como se deve trabalhar, dormir, se divertir, comer, fazer amor. E de estabelecer também o modo como se deve pensar, sonhar, desejar etc. A ideia da prevenção sustenta esse processo, na medida em que se passa a pensar em prevenção com o intuito de se evitar o surgimento de qualquer tipo de doença que possa acometer a população (FREITAS; AMARANTE, 2003, l. 193).

Essa dilatação da autoridade da biomedicina tem repercussões no lugar subalterno concedido a saberes ancorados em outras racionalidades, tanto no campo da prática quanto também da formação em saúde, bem como na autonomia concedida aos sujeitos para saber de si, de sua saúde, de suas vivências e dores. Sistemáticamente, esses sujeitos e grupos de sujeitos, e os contextos em que estão inseridos, são considerados apenas dentro da dimensão de “[...] uma gestão individual dos riscos à integridade e desempenho funcional do corpo” (AYRES, 2009, p. 56). Nesse sentido, Minayo descreve o lugar do sujeito dentro dessa lógica:

Sendo assim, em termos gerais podemos inferir que o conhecimento médico e da saúde pública têm sido sistemáticamente marcados pelo apagamento do sujeito. Seu viés positivista que considera o social como **objeto** ou **fato** quando se trata das concepções biomédicas de saúde-doença. A hegemonia do conhecimento médico sempre tendeu a transformar sujeitos doentes em leis biológicas e químicas (2001, p. 15).

Essas concepções de sujeito, de adoecimento mental e, em especial, da ansiedade refletem-se na determinação das estratégias de intervenção em saúde. Dina Czeresnia (1999) faz a distinção entre as práticas de saúde, que, para além da operacionalização das ações de saúde, apresenta a oposição “entre duas definições de vida: uma, a de nossa experiência subjetiva; outra, a do objeto das ciências da vida, do estudo dos mecanismos físico-químicos que estruturam o fundamento cognitivo das intervenções da medicina e da saúde pública” (CZERESNIA, 1999, p.4). Partindo dessa dualidade, se organizam as estratégias de prevenção e promoção da saúde e também as estratégias terapêuticas.

Nessa perspectiva, a prevenção visa “evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações [...] seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos” (CZERESNIA, 1999, p.4). As ações preventivas giram em torno de normas, recomendações e disseminação de informações científicas.

Já o conceito de promoção da saúde é de delimitação mais complexa e tem relação com a mudança do conceito de saúde pela OMS, em 1946, redefinida como o “[...] estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou incapacidade” (ALMEIDA-FILHO, 2000, p. 5). De acordo com Westphal, dentro do modelo de Leavell e Clark da década de 1970, proposto originalmente para explicar a História Natural da Doença, a promoção da saúde foi situada da seguinte forma:

A Promoção da Saúde é uma ação de Prevenção Primária, portanto se confunde com prevenção, segundo estes autores, do mesmo nível da proteção específica (exemplo, vacinação). Corresponde a medidas gerais, educativas, que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos (comportamentos alimentares, não-ingestão de drogas, tabaco, exercício físico e repouso, contenção de estresse), para que resistam as agressões dos agentes. Estes mesmos indivíduos devem receber orientações para cuidar do ambiente para que este não favoreça o desenvolvimento de agentes etiológicos (comportamentos higiênicos relacionados a habitação e entornos) (2006 p. 641).

Embora a autora afirme que, “até hoje, muitos profissionais de saúde entendem a Prevenção das Doenças e a Promoção da Saúde da forma proposta por estes autores” (WESTPHAL, 2006, p. 642), o conceito de promoção da saúde evoluiu e “a expressão ‘Promoção da Saúde’ relacionada com autonomia e emancipação começou a ser mais e mais utilizada por aqueles insatisfeitos com as abordagens de cima para baixo, higienistas e normatizadoras da Educação em Saúde e da Prevenção de Doenças” (WESTPHAL, 2006, p. 644).

Essa evolução foi marcada, sobretudo, pela publicação da Carta de Ottawa, documento elaborado durante a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986. De acordo com o professor e pesquisador Paulo Buss, o conceito mais abrangente de Promoção da saúde diz respeito a:

[...] um conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma combinação de estratégias: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais (2000, p. 165).

A materialização desses valores em estratégias de saúde, de acordo com Czeresnia,

[...] refere-se a medidas que ‘não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais’ [Leavell & Clark, 1976: 19]. As estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersetorial [Terris, 1990] (1999, p.4).

Sobre as estratégias que aqui foram denominadas terapêuticas, o termo permite abarcar uma ampla gama de prescrições, tratamentos e / ou ações com o objetivo de curar ou tratar a doença, de intervir ou cuidar do sujeito por esta acometido. No que diz respeito ao campo da saúde mental, Jorge afirma que “as estratégias terapêuticas utilizam basicamente duas intervenções que não se excluem, ou seja, podem ser utilizadas complementarmente: o uso da linguagem (as psicoterapias) e o uso de substâncias que interferem no funcionamento psíquico (a psicofarmacoterapia)” (2014, p. 158). No entanto, é necessário ampliar a compreensão das práticas em saúde, quando deslocadas para a dimensão do cuidado. Ayres se atém a esse conceito sem prejuízo da relevância do controle das doenças, mas reconhecendo que “curar, tratar, controlar tornam-se posturas limitadas. Todas estas práticas supõem, no fundo, uma relação estática, individualizada e individualizante, objetificadora, enfim, dos sujeitos-alvo de nossas intervenções” (2001, p. 70). Com isso, o autor assume que:

Cuidar da saúde de alguém é mais que construir um objeto e intervir sobre ele. Para cuidar há que se considerar e construir projetos; há que se sustentar, ao longo do tempo, uma certa relação entre a matéria e o espírito, o corpo e a mente, moldados a partir de uma forma que o sujeito quer opor à dissolução, inerte e amorfa, de sua presença no mundo. Então é forçoso saber qual é o projeto de felicidade que está ali em questão, no ato assistencial, mediato ou imediato. A atitude de cuidar não pode ser apenas uma pequena e subordinada tarefa parcelar das práticas de saúde. A atitude “cuidadora” precisa se expandir mesmo para a totalidade das reflexões e intervenções no campo da saúde (2001, p. 71).

Tudo isso exposto, é preciso aqui elucidar que o presente trabalho faz parte de uma pesquisa mais ampla de revisão da literatura científica nacional e internacional acerca das concepções de ansiedade contidas em publicações cujo público-alvo foi de estudantes de medicina. É significativo que muitos pesquisadores, a partir das décadas de 1950 e 1960, têm se dedicado a estudar as particularidades da formação médica e também do sofrimento psíquico entre estudantes universitários de medicina. Pelo viés do desenvolvimento humano, conforme pontuado por Rocha: “as situações de perda presentes no desenvolvimento normal se acentuam quando os jovens ingressam na universidade, pois se afastam de um círculo conhecido de relacionamentos familiares e sociais, o que pode desencadear situações de crise” (2013, p. 211), e é enfatizada por características intrínsecas ao curso médico, como Cruz descreve:

Além disso, as vivências do próprio curso expõem o aluno ao confronto com a morte, sofrimento, miséria, com seus próprios sentimentos conflitantes, suas onipotência e onifalência, feridas narcísicas e defesas adequadas e inadequadas. Nos anos de internato a pressão da demanda, privação de sono e os plantões povoam o universo do “aprendiz de feiticeiro”. Será necessário tanto sofrimento numa carreira que é desgastante pela própria natureza? Com exigências descabidas de excesso de atendimentos (muitas vezes em seguida a noites sem dormir, como se tratassem de seres especiais sem necessidades básicas) sem supervisão adequada, com superiores

“inalcançáveis”, provoca-se a deformação no processo que deveria ser de construção contínua, de aperfeiçoamento constante (2004, p. 53).

Além disso, Daltro e Pondé (2011) ressaltam que, nas últimas décadas, a medicina tem passado por um processo de progresso tecnológico que não tem sido acompanhado do desenvolvimento humano do profissional médico. Essa dissociação tem impactos nas práticas em saúde dos futuros profissionais, mas também na saúde mental dos médicos em formação. Assim, o objetivo deste trabalho foi identificar as intervenções frente à ansiedade contidas nas publicações científicas sobre ansiedade entre acadêmicos de medicina, entre 2018 e 2020, assim como sistematizar os fatores correlacionados à ansiedade presentes nas publicações sobre o tema.

3.2 Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa em que ficaram estabelecidas as seguintes etapas (ROMAN, 1998): (1) de identificação do tema, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão da amostra a ser buscada na literatura, (3) definição das informações a serem obtidas nos trabalhos escolhidos, (4) avaliação dos estudos, (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão.

O Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, o Periódicos CAPES, que reúne 130 bases referenciais, foi a base de dados na qual efetuou-se a busca.

Os seguintes descritores foram utilizados durante a pesquisa: “ansiedade” AND “estudante de medicina” OR “universitário de medicina”; “*anxiety*” AND “*medical student*” OR “*medical undergraduated*”. É importante destacar que a primeira busca resultou em um volume muito grande de publicações que, de modo geral, não correspondiam ao tema e aos objetivos desta pesquisa. Por esta razão, os resultados foram refinados partindo da seleção dos artigos que continham o termo “ansiedade” / “*anxiety*” no título. Foi considerado ainda que, em línguas latinas, existe a variação da palavra “ansiedade” com a palavra “angústia”; por isso, esta foi utilizada como descritor substituto do termo ansiedade somente em português.

Uma questão de pesquisa foi estruturada com o objetivo de orientar a investigação: *Quais fatores são correlacionados à ansiedade e quais as estratégias de intervenção aparecem nas publicações sobre esta temática e que têm como público-alvo estudantes de medicina?*

O período de buscas foi o mês de maio de 2020. Do material encontrado foram incluídos trabalhos que atendiam os seguintes critérios: artigos publicados em formato de trabalho completo, publicações dos últimos 2 anos; trabalhos que tivessem como temática a ansiedade

(em seu título), mesmo que esta aparecesse correlacionada a outros fatores, mas que fosse abordada entre graduandos de medicina ou entre estes em comparação a estudantes universitários de outras áreas; publicações em português, inglês ou espanhol; e em periódicos revisados por pares. Foram excluídos os artigos que tinham como foco a formação médica em saúde mental e aqueles que apresentavam apenas o resumo acessível.

As informações obtidas das publicações foram organizadas em uma ficha de levantamento bibliográfico que amparou a análise que se seguiu. Desse modo, foram sistematizados os seguintes dados: título da publicação, periódico em que o artigo foi publicado, informações sobre os autores (nome, formação acadêmica), país de origem, idioma, ano da publicação, sede do estudo, metodologia utilizada, instrumentos utilizados, objetivos, implicações, limitações, concepções de ansiedade, estratégias de intervenção explicitadas e fatores correlacionados à ansiedade.

3.3 Resultados

Foram encontrados 42 artigos publicados entre maio de 2018 e maio de 2020 que atenderam a todos os critérios estabelecidos. Destes, 38 em inglês, 3 em português e 1 em espanhol compõem a amostra proveniente de 20 nacionalidades, além de 1 estudo multinacional.

Fatores Correlacionados à ansiedade

No que diz respeito aos fatores correlacionados à ansiedade (Quadro 1), 38 das 42 publicações apresentaram dados sociodemográficos como variáveis relacionadas à ansiedade, tendo sido sexo, idade e dados de renda as principais variáveis. Também foram mencionados: número de pessoas na família, grau de escolaridade dos pais, estado civil, ordem de nascimento, nacionalidade, tipo de moradia, religião, local de residência, etnia, com quem reside, acesso à saúde suplementar, escola de origem, ser de faculdade privada ou pública, ter concluído curso anterior, forma de pagamento do curso, tipo de suporte financeiro.

Nos artigos da amostra, a depressão e o estresse foram investigados de modo recorrente em conjunto com a ansiedade em 23 e 14 das 42 pesquisas respectivamente. Outras variáveis frequentemente correlacionadas à ansiedade foram: história familiar de doenças psiquiátricas ou crônicas (n = 5); relações interpessoais, com familiares e amigos, professores e colegas (n = 5); apoio social recebido (n = 5); autoestima / autoeficácia / confiança / segurança (n = 5); fatores que dizem respeito à espiritualidade / religiosidade (n = 4). Adicionalmente,

outras variáveis psicossociais foram elencadas: em outros 3 a dependência de internet e ter frequentado atendimento psicológico/psiquiátrico também em 3; em 2 a satisfação com a imagem corporal; eventos da vida estressantes (n = 2) autoavaliação/ avaliação subjetiva (auto) da capacidade de lidar com o currículo em 2 e; em outros 2, a ansiedade aparece associada ao medo de adoecer gravemente, assim como em 2 publicações que consideraram a variável satisfação com a vida/ bem-estar subjetivo. Os demais fatores psicossociais, que apareceram em uma publicação cada, são: pensamentos irracionais, medo de falhar, medo de entrar no mundo real, destreza, emoções de cada aluno com prática acadêmica, mecanismos de regulação emocional e cognitiva, esgotamento, esquemas emocionais, estilos de identidade, impulsividade, dificuldade de fazer amigos, pressão de corresponder às expectativas de suas famílias, resistência mental, sentimento de rejeição por pares, traço de personalidade de esquiva, adaptação à cidade, preocupação com o futuro, fatores individuais de enfrentamento (não especificados), emoções do estudante, função sexual.

No que diz respeito às variáveis relacionadas à saúde geral e ao estilo de vida individual do estudante, a qualidade do sono e histórico de tabagismo apareceram em maior quantidade nos trabalhos que compõem a amostra totalizando 7 publicações cada. No entanto, estiveram presentes outros fatores de investigação relacionados à ansiedade: em 4 artigos apareceu o uso de álcool; em 3 trabalhos apareceram a prática de atividade física, perfis biofísicos / antropometria (como idade peso, altura, índice de massa corporal), uso de psicofármacos e outras substâncias psicoativas, histórico de doença mental / crônica / doença grave; atividade de lazer, em 2 publicações e visitas ao médico nos últimos 6 meses ou 1 ano também. Apareceram apenas em 1 estudo: comportamento sedentário, uso de redes sociais (horas semanais), tratamento odontológico, sintomas somáticos (cefaléia), saúde geral e bucal / fatores orais, ingestão de álcool, fatores subcancerígenos, anemia, nutrição deficiente, descanso inadequado, tremor fisiológico nas mãos.

No que diz respeito aos fatores relacionados à vida acadêmica do estudante de medicina, a comparação entre os níveis de ansiedade e o período do curso (semestre cursado, estar em ano pré-clínico ou clínico) do estudante apareceu com maior frequência (n = 12), seguido do desempenho acadêmico (n = 5). Outros fatores foram listados em 28 dos 42 trabalhos pelos pesquisadores e aqui foram subdivididos em variáveis acadêmicas relacionadas ao comportamento individual do estudante (que aparecem em 17 artigos) e à ação institucional (que aparece em 14 artigos). Cada um dos fatores a seguir foi mencionado em 3 estudos: o grau de interesse acadêmico, a preparação para o mercado de trabalho / preocupação com o futuro profissional e satisfação com o curso/ prática. A participação em atividades extracurriculares e

a maior pressão acadêmica foram mencionados em 2 publicações, cada um. As demais variáveis foram citadas em apenas uma publicação, são elas: avaliação subjetiva da (auto) capacidade de lidar com o currículo, desempenho em simulação neurocirúrgica, realização insuficiente de exercícios, não organização do tempo suficiente, motivo de escolha do curso, nível educacional, participação em grupos de pesquisa, pensamentos de abandono do curso, pressão para passar nos exames, impacto da vocação educacional, percepção de cobrança do curso, satisfação com a administração da faculdade, principais interesses de carreira, departamento onde estuda, estilos de aprendizagem.

Em relação às variáveis relacionadas à dinâmica institucional, estas foram: natureza das avaliações acadêmicas (em 5 trabalhos); carga horária de estudo (aparece em 2 artigos); e em uma publicação cada – intervenções com técnicas cognitivo-comportamentais promovidas no âmbito da instituição, *workshop* sobre força de vontade realizado na esfera institucional, terapia de grupo de aceitação em compromisso também realizado na instituição pelos pesquisadores, duração das férias, prática de dissecação na disciplina de anatomia, testes de progresso, fatores institucionais de enfrentamento, programa eletivo de simulação, morte do gestor da universidade, aprendizagem baseada em problemas.

Quadro I. Frequência de fatores correlacionados à ansiedade nas publicações

Dados sociodemográficos	38
Variáveis psicossociais	28
Depressão	23
Variáveis acadêmicas relacionadas ao comportamento individual do estudante	17
Variáveis relacionadas à saúde geral e estilo de vida individual do estudante	17
Estresse	14
Variáveis relacionadas à dinâmica institucional	14
Período do curso	12

Estratégias de intervenção

Apenas 3 autores não fizeram recomendações em relação a estratégias de intervenção frente à ansiedade. Os demais apresentaram em suas conclusões sugestões de ações preventivas (n = 9), terapêuticas (n = 6), de promoção da saúde (n = 1) e estratégias combinadas (n = 23). Entre essas últimas, 20 artigos indicaram ações terapêuticas e de prevenção; 2 publicações, estratégias terapêuticas e de promoção da saúde; e 1 combinou as três estratégias – terapêuticas, de prevenção e promoção da saúde.

No que diz respeito às estratégias de prevenção, as que são mais comumente aludidas concernem às medidas a serem tomadas pela instituição como estratégias informativas e educativas sobre a ansiedade (em 11 artigos); a avaliação e diagnóstico precoce da ansiedade (em 7 publicações) ou o incremento de comportamentos considerados mais saudáveis, como a “higiene do sono” e a atividade física (em 5 artigos). Como exemplo de publicações que focaram exclusivamente nas ações preventivas, temos que:

Para lidar com o medo e a ansiedade dos exames, devem ser feitas tarefas regulares e exames simulados que podem ajudá-los a se preparar para o exame real. Para um benefício de longo prazo, o aconselhamento deve ser iniciado em um estágio inicial e deve ser parte integrante do currículo acadêmico. Com a ajuda dessas estratégias, problemas psicológicos serão detectados mais cedo e o gerenciamento reduzirá o estresse indevido e terá menos prejuízo social no futuro (REHMANI *et al.*, 2018, p.700).²

A maioria dos pesquisadores explicitaram em suas publicações estratégias de prevenção e terapêuticas. Como exemplo dessa orientação, temos:

As escolas médicas podem ajudar os estudantes de medicina abordando alguns dos fatores modificáveis listados acima. Por exemplo, lembretes frequentes sobre a higiene do sono e seus efeitos na saúde mental podem ser enviados por e-mail aos alunos. Os conselheiros escolares podem verificar com frequência os alunos identificados como sendo financeiramente sobrecarregados (por exemplo, alunos com empréstimo de mensalidade ou auxílio financeiro) para descobrir se eles precisam de ajuda financeira adicional. As escolas de medicina também devem ter uma plataforma robusta e anônima para os alunos darem feedback sobre educadores médicos abusivos e fornecer prontamente apoio psicológico aos alunos afetados (QUEK *et al.*, 2019, p. 9).

As estratégias terapêuticas elencadas na amostra se referem ao suporte institucional ao estudante que está sofrendo de ansiedade, aparecendo, quando especificadas, na forma de serviços de saúde mental, apoio psicoterápico, pedagógico e de aconselhamento, assim como o uso de técnicas de enfrentamento. Os trabalhos que citam exclusivamente estratégias terapêuticas de intervenção podem ser ilustrados por:

Dado o papel demonstrado da terapia de grupo de aceitação e compromisso na melhoria do desempenho e dos sintomas de diferentes grupos de pessoas com ansiedade social, especialmente em estudantes, recomendamos que um workshop de aceitação e compromisso seja oferecido a todos os novos estudantes universitários em seu primeiro semestre junto com suas aulas normais (TOGHIANI *et al.*, 2019, p. 4).

² Tradução nossa do texto original em inglês. Também traduzimos os trechos nesta página e nas que se seguem referenciados como Quek *et al.*, 2019; Toghiani *et al.*, 2019; Tabei *et al.*, 2019; Walt *et al.*, 2020 e Mao *et al.*, 2019.

A estratégia de promoção da saúde foi bem menos sugerida nos artigos da amostra, como estratégia única ou combinada a estratégias terapêuticas e/ou de prevenção (4 artigos). No artigo em que aparece como única estratégia, vem acompanhada do conceito de religiosidade e aponta para um viés individual da promoção da saúde: “Além disso, os resultados do estudo mostraram uma correlação positiva significativa entre o uso de técnicas de força de vontade e orientação religiosa com a promoção da saúde mental do aluno, os resultados confirmaram a primeira e a quinta hipóteses de estudo” (TABEI *et al.*, 2019, p. 744).

Ademais, nas publicações da amostra, as estratégias de promoção da saúde foram associadas a estratégias terapêuticas, como no exemplo:

Para melhorar a carga atual, recomendamos a expansão dos serviços de saúde mental na Faculdade de Ciências da Saúde. Além disso, recomendamos que as faculdades de ciências da saúde considerem iniciativas para o bem-estar mental de todo o corpo docente. Propomos que uma melhoria na cultura e nos valores da educação médica em direção à modelagem positiva, priorizar o bem-estar, fortalecer a resiliência e manter a saúde mental pode se traduzir em um ambiente que prepara os alunos para causar um impacto significativo sobre os outros, ao mesmo tempo em que alcançam saúde, bem-estar e sucesso em suas próprias vidas. Com foco no apoio, modelo de atuação e orientação por professores, médicos e alunos, podemos estimular o crescimento emocional saudável e a prevenção e gestão precoces de nosso fardo de saúde mental (WALT *et al.*, 2020, p. 75).

Por fim, um trabalho que consistia em uma revisão de literatura mencionou ter considerado as dimensões da prevenção, promoção e também as estratégias terapêuticas partindo do referencial teórico dos determinantes sociais da saúde no desenho do estudo:

Este estudo adotou o referencial dos determinantes sociais da saúde (DSS), proposto pela 66ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), para sintetizar os resultados. ‘Os DSS são as condições em que as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, e o conjunto mais amplo de forças e sistemas que moldam as condições da vida diária. Essas forças e sistemas incluem políticas e sistemas econômicos, agendas de desenvolvimento, sociais normas, políticas sociais e sistemas políticos Promoção, prevenção e cuidado à saúde’ (MAO *et al.*, 2019, p. 3).

Quadro 2. Estratégias de intervenção frente à ansiedade

Estratégias combinadas	23
Estratégias de prevenção	9
Estratégias terapêuticas	6
Sem recomendações de intervenção em saúde	3
Estratégias de promoção da saúde	1

3.4 Discussão

Os cinco fatores e/ou agrupamentos de fatores com maior frequência correlacionados à ansiedade em pesquisas com público-alvo de estudantes de medicina foram, a saber, as variáveis sociodemográficas, psicossociais, acadêmicas relacionadas ao comportamento individual do estudante, relacionadas à saúde geral e estilo de vida individual do estudante e a depressão. Todas têm em comum o fato de se referirem a aspectos que dizem respeito principalmente à subjetividade, aos relacionamentos interpessoais dos participantes das pesquisas e a seu desempenho acadêmico individual. Apesar do percurso de formação acadêmica em medicina ser o cerne de todas as investigações, este apresentou-se muito mais como um cenário em que os delineamentos de pesquisa e foram com menor ênfase abordados a partir de aspectos da dinâmica institucional.

Partindo desse ponto de vista, a ansiedade é construída como objeto de estudo no contexto da formação em medicina, medindo atributos do comportamento e personalidade do estudante e as comorbidades a ela associadas. Todavia, é necessário destacar que, além dos trabalhos que realçaram aspectos da dinâmica dos cursos de medicina, 4 das 42 publicações fizeram a interseção da ansiedade com a religiosidade/espiritualidade, tendo apontado para a consideração de um saber de outra ordem, que não o da ciência tradicional e seus constructos.

No que diz respeito às estratégias de intervenção, percebe-se que as ações preventivas são as que majoritariamente aparecem nos artigos da amostra. Esse viés traz consigo uma questão importante e que diz respeito ao abrangente uso da ideia de fatores de risco para explicar a prevalência de ansiedade entre estudantes de medicina. Nesse sentido, Ayres problematiza esse conceito por considerar que:

Em primeiro lugar, ele permitiu estender a tradução da doença para além dos limites do corpo. Um fator ambiental qualquer, por sua associação probabilística com um certo agravo à saúde, já pode ser visto como um dano, mesmo antes disto se materializar no corpo. Mais que isso, e o que é fundamental, fez retornar ao plano da individualidade do corpo suas propostas de intervenção, pois é em relação a fenômenos aferíveis no indivíduo que o fator ambiental tem seu caráter de risco estabelecido. É sobre o balanço individual dessas associações que recairá predominantemente a gestão do risco (AYRES, 2001, p. 69).

Em continuidade a esse raciocínio, além de conduzir a intervenções individualizantes, o conceito de risco produziu um controle do ambiente ao interpretá-lo como potencialmente patogênico em uma rede de causalidades. Diante desse pressuposto, seria possível manejar o adoecimento a partir do controle rigoroso de variáveis. Como consequência, é possível afirmar

que, de modo geral, a complexidade é eliminada da problemática de pesquisa quando orientada a partir desse viés.

As estratégias terapêuticas também foram evidenciadas pelos pesquisadores principalmente a partir da oferta de serviços de apoio psicológico e intervenções pedagógicas e, apesar de mencionado em um dos artigos, não houve aprofundamento sobre o significado do conceito de cuidado. Esse conceito é descrito por Ayres como “[...] *cuidar*, no sentido de um ‘tratar que seja’, que passa pelas competências e tarefas técnicas, mas não se restringe a elas, encarna mais ricamente que tratar, curar ou controlar aquilo que deve ser a tarefa prática da saúde coletiva” (AYRES, 2001, p. 71). Assim, buscar superar a dimensão da aplicação da técnica para se coadunar muito mais com a ideia de “sucesso prático” em busca dos “projetos de felicidade” dos sujeitos e coletividades. O cuidado passa, sobretudo, pela importância da singularidade na dimensão terapêutica:

[...] quando se trata da saúde de um sujeito (individual ou coletivo), nenhum saber pode ser validado fora do território de normatividade definido pelo movimento da vida desse sujeito em sua singularidade, na medida em que é no quadro desse movimento que se produzem as consequências das práticas, e na medida em que é no quadro das formas de agenciamento desse sujeito que se definem os sentidos e objetivos que situam os critérios de avaliação dessas consequências. (SILVA; FERNANDEZ; SACARDO, 2017, p. 925)

No diz respeito às estratégias de promoção da saúde, é evidente que estas aparecem em menor número como sugestão de intervenção feita pelos pesquisadores. Das 4 publicações que mencionaram atuação em promoção da saúde, apenas 2 destrincharam estas em estratégias de intervenção de caráter institucional. Esse achado está de acordo com a tendência de tornar o corpo/psiquismo dos sujeitos o centro de ingerência das práticas de saúde. Com isso, apesar de, no discurso dos pesquisadores, a universidade ser convidada a tomar providências acerca da ansiedade de seus estudantes, a dinâmica da instituição é pouco questionada no sentido de suscitar mudanças em sua estrutura para promover a saúde de forma ampla, democrática e intersetorial.

A problematização a se fazer diz respeito também a pouca diversidade epistemológica. De modo geral, com base na amostra deste estudo, a ansiedade em estudantes de medicina é pronunciada como uma categoria nosológica de etiologia neurobiológica correlacionada a variáveis sociodemográficas e psicossociais, passível de intervenções preventivas com base no controle de riscos e terapêuticas individualizadas. Trata-se de um recorte bastante coerente e enraizado no paradigma da medicina moderna ocidental, orientada pelo modelo biomédico que:

Dirige-se à produção de discursos com validade universal, propondo modelos e leis de aplicação geral, não se ocupando de casos individuais: *caráter generalizante*; os modelos aludidos acima tendem a naturalizar as máquinas produzidas pela tecnologia humana, passando o “Universo a ser visto como uma gigantesca máquina, subordinada a princípio de causalidade linear tradutíveis em mecanismos: *caráter mecanicista* (CAMARGO JR, 1997, p. 47-48).

Não haveria problema na biomedicina e suas práticas se ela não fosse pautada como discurso hegemônico, como afirmam Tesser e Luz, “assim, na lógica hegemônica da biociência, a realidade supostamente objetiva da doença se manifestaria através dos ‘dados objetivos’ obtidos de maneira sistemática, seja das pesquisas científicas, seja de cada doente” (2002, p. 366). É indiscutível que a biomedicina produz respostas eficazes, no entanto, como toda forma de conhecimento, é passível de crítica e questionamentos. A crítica a esse modelo passa pela constatação de que:

Não se trata de afirmar que as doenças não existem. As pessoas ficam doentes e sofrem. Pode-se dizer que as doenças existem, mas que não têm características específicas predeterminadas. No encontro terapeuta-doente forma-se uma ou várias doenças. Todo o instrumental teórico, conceitual, clínico e tecnológico (duro) biomédico não reflete alguma evolução que finalmente desvende a real natureza das doenças e sua cura, porque as doenças são co-construídas pelos médicos e doentes no seu processo de viver, sofrer, interpretar e curar. Trata-se, pois, da evolução da co-construção de um mundo que se acopla a certo modo de viver, agir e perceber que gera valores, técnicas, classificações de doenças, ações em saúde-doença etc. O instrumental biomédico constitui-se numa interpretação possível dos fenômenos mórbidos e da vida, que permite determinados tipos de sentido e ação em saúde e acaba afastando outros (TESSER; LUZ, 2002, p. 369).

Nesse aspecto, apesar de incluírem em seus estudos variáveis que diziam respeito a aspectos psicológicos, culturais e sociais dos estudantes de medicina, os pesquisadores mantiveram seus delineamentos de pesquisa fiéis à organização voltada à categorização, à objetividade e à quantificação. Isso significa tornar visível apenas uma faceta do problema. Ademais, é preciso ressaltar que na amostra de publicações desta pesquisa, os sujeitos-alvo das intervenções sugeridas estão em formação para cuidar de outros sujeitos em um modelo que se replicará. A análise da ansiedade somente a partir do viés da biomedicina tem consequências para os modelos de intervenção e traduzem uma visão de seus sujeitos-alvo marcada pela hipossuficiência na produção de sua própria saúde (FERNANDEZ; WESTPHAL, 2012).

Além disso, a concepção psiquiátrica dominante denota a exclusão das outras dimensões da ansiedade que dizem respeito “a complexidade e a singularidade do sofrimento humano, e mais ainda, a sua dimensão fenomenológica, experiencial” (GUEDES *et al.*, 2006, p. 1095). Sem deixar de reconhecer o mérito do modelo biomédico, devemos também atentar para aquilo que escapa a esta perspectiva, ou seja, o lugar da subjetividade, da singularidade e da

complexidade. Com isso, apontamos para a necessidade de uma maior diversidade dentro do campo da saúde na compreensão do tema da ansiedade. Uma abertura para um “pluralismo epistemológico” que, de acordo com Santos (2005, p.87), “começa pela democratização interna da ciência”. Esse processo só é possível quando “emerge das diferentes tradições nos processos de construção teórica, nas estratégias analíticas e de criação conceptual, no modo como se tolera a adversidade e mesmo a transgressão metodológica”.

3.5 Considerações finais

Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram o predomínio de investigações que se concentraram em correlacionar a ansiedade designada a partir de sua perspectiva psiquiátrica a aspectos da subjetividade dos participantes da pesquisa e, como consequência natural dessas escolhas, as estratégias de intervenção utilizadas tiveram foco na prevenção e em terapêuticas voltadas ao indivíduo. Esse ponto de vista se coaduna com a biomedicina em sua dimensão prescritiva, voltada ao controle de sintomas e doenças, como os de ansiedade. Não obstante, a trajetória e a dinâmica cotidiana do estudante de medicina foram menos alcançadas, provavelmente pelo esforço de sistematizar as informações a partir de um enquadramento metodológico quantificável e que tem como objetivos determinar riscos e propor estratégias de controle. Esse modelo traduz a realidade, mas, como todo recorte, apenas em parte. Por essa razão, espera-se que este trabalho possa contribuir para a reflexão sobre o necessário reconhecimento da insuficiência de um modelo único, sobretudo, quando se trata de promover saúde.

Olhar para o que tem sido feito é reconhecer avanços, vislumbrar lacunas e prover recursos para um conhecimento mais aprofundado do fenômeno da ansiedade entre graduandos de medicina. É também promover a abertura para novas práticas de saúde que incluam a dimensão do cuidado. Esse é o enfoque que, acredita-se, baseie a construção compartilhada com os sujeitos das intervenções e, promova a diversidade epistemológica no campo da saúde mental.

Cabe ressaltar, entretanto, que por se tratar de uma revisão bibliográfica, neste estudo foram feitas escolhas que tornaram o trabalho exequível, mas que também limitaram a extensão dos resultados. Para pesquisas futuras, sugere-se que seja expandido o número de bases de dados para a formação da amostra e que se amplie o intervalo de tempo da busca com o objetivo de se investigar se há significativas variações tanto nos fatores correlacionados quanto nas estratégias de intervenção ao longo do tempo.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. D. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Revista brasileira de epidemiologia*, São Paulo, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2000000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100005>.
- AYRES, J. R. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ, 2009.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>.
- CAMARGO JR., K. R. A biomedicina. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 177-201, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000300009>.
- CHAZAN, Ana Cláudia Santos. *As dores e delícias da formação médica: Um estudo de caso sobre a qualidade de vida dos estudantes de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ*. 2015. 131 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
- CRUZ, E. M. T. N. A formação do médico: algumas reflexões. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v.11, n.1, p.53-54, jan.-mar. 2004. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-11-1/ac12.pdf. Acesso em 15 fev. 2021.
- CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, out. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>.
- DALTRO, M. R.; PONDÉ, M. P. Atenção Psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542011000100010. Acesso em: 20 out. 2020.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. *Medicalização em Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 595-608, set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 dez. 2020. Epub ago. 30, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000037>.

GUEDES, C. R.; NOGUEIRA, M. I.; CAMARGO JR., K. R. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1093-1103, dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400030&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400030>.

JORGE, M. A. S. Terapêuticas em saúde mental: psicoterapias e psicofarmacoterapia. In JORGE, M. A. S.; CARVALHO, M. C. A.; SILVA, P. R. F. *Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014, p. 121-146.

MAO, Y. *et al.* A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *Bmc Medical Education*, Londres, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2 set. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1744-2>. Acesso em: 4 jan. 2021.

MINAYO, M. C S. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 07-19, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100002>.

QUEK, T. T. *et al.* The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: a meta-analysis. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, Basileia, v. 16, n. 15, p. 2735-2755, 31 jul. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16152735>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6696211/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

REHMANI, N.; KHAN, Q.; FATIMA, S. S. Stress, Anxiety and Depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, Carachi, v. 34, n. 3, p. 696-701, 24 maio 2018. Pakistan Journal of Medical Sciences. <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.343.14664>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6041547/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*. Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 210-216, Jun

2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2021.

ROMAN A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>. Acesso em 04 maio 2021.

SANTOS, B. S.; MENESES, M. P.; NUNES, J. A.; Introdução: para ampliar o cânone da ciência: a diversidade epistemológica do mundo, In: SANTOS, B. S. (org.), *Semear outras soluções*. Porto: Afrontamento, 2004. P. 23-101.

SILVA, R. A.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Para uma “ecologia de saberes” em saúde: um convite dos terreiros ao diálogo. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 921-931, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000400921&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. Epub Mar 20, 2017. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0180>.

TABEL, S. Z. *et al.* The effect of willpower workshop on anxiety, depression, and the excitement components in the students of Shiraz university of medical sciences. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, Mumbai, v. 8, n. 2, p. 741-747, 2019. Medknow. http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_406_18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30984706/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TOGHIANI, Z.; GHASEMI, F.; SAMOUEI, R. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on social anxiety in female dormitory residents in Isfahan university of medical sciences. *Journal Of Education And Health Promotion*, Isfahan, v. 41, n. 8, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432841/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TESSER, C. D.; LUZ, M. T. Uma introdução às contribuições da epistemologia contemporânea para a medicina. *Ciência e saúde coletiva*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 363-372, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000200015>.

WALT, S. V. D. *et al.* The burden of depression and anxiety among medical students in South Africa: A cross-sectional survey at the University of Cape Town. *South African Medical Journal*, Cidade do Cabo, v. 110, n. 1, p. 69-76, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865946/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

WESTPHAL, M. F. Promoção da Saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. de Sousa *et al.* (org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p. 635-668.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Os resultados deste trabalho mostram que a ansiedade, em pesquisas com estudantes de medicina, é compreendida a partir da concepção psiquiátrica contemporânea e revestida de explicações neurobiológicas sustentadas em modelos experimentais. Subjacente a esse enfoque, estão os delineamentos metodológicos voltados à investigação quantitativa, utilizando instrumentos padronizados para a avaliação de sinais e sintomas de maneira objetiva. Do mesmo modo, as estratégias de intervenção propostas pelos autores das publicações aqui analisadas apontam para o predomínio de estratégias preventivas e terapêuticas, a despeito das ações de promoção da saúde. Essa estrutura demonstra a hegemonia do modelo biomédico e de sua capacidade de sintetizar e produzir respostas para os fenômenos.

Nesse sentido, o percurso para a realização do presente trabalho demonstrou que a ansiedade relacionada aos graduandos de medicina, apesar de ser um tema de considerável interesse entre os pesquisadores atuais, ainda é muito restrita ao universo médico. Essa constatação reverbera sobre as escolhas teórico-metodológicas presentes nas publicações e representa o reflexo das principais características da formação médica e suas contradições bem como as consequências sobre as vivências dos estudantes. Também foi possível perceber que o convite à categorização e ao diagnóstico das experiências ainda é irresistível, por ser eficiente na produção de respostas e fornecer explicações objetivas para a compreensão do sofrimento do graduando de medicina. Recorrer a esse poder explicativo é especialmente útil, por concentrar as possíveis medidas de redução de riscos em terapêuticas no indivíduo, questionando muito pouco sobre a estrutura que precede o mal-estar que parece se abater sobre o âmbito da universidade.

Por sua vez, acredita-se que esta pesquisa, de caráter qualitativo, pode contribuir para ampliar a perspectiva acerca da temática da ansiedade, por meio da reflexão sobre a naturalização de um único ponto de vista que se estabelece como hegemônico. Trata-se de um aceno a se repensar o conceito de ansiedade, mas, sobretudo, ao significado da experiência entre graduandos de medicina, valorizando as características subjetivas implicadas, sem preterir a relevância do contexto e suas determinações.

Além disso, espera-se ser possível problematizar as estratégias de intervenção que têm sido conduzidas diante da ansiedade do estudante de medicina, suscitando um deslocamento do alvo das ações da dimensão do corpo / mente individual para o âmbito institucional, com a construção de políticas de caráter democrático, agregador, intersetorial, participativo e de responsabilidade compartilhada. Por fim, considera-se que esta perspectiva só seja possível a

partir da valorização de concepções alternativas para o tema e da assunção da multiplicidade teórico-metodológica no momento de investigá-las.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. D. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Revista brasileira de epidemiologia*, São Paulo, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2000000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>.
- ALTHAGAFI, S. S. *et al.* The health anxiety in medical students, a comparative study from Taif University: medical students syndrome revisited. *British Journal Of Medical Practitioners*, Londres, v. 12, n. 1, p. 13-18, mar. 2019. Disponível em: <https://www.bjomp.org/content/bjomp-march-2019-volume-12-issue-1>. Acesso em: 04 jan. 2021.
- ALVES, T. C. de T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista De Medicina*, São Paulo, v. 93, n. 3, p. 101-105. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>. Acesso em 4 maio 2021. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANBARI, K. H.; KHODADADI, B. Evaluation of Anxiety, Stress and Depression among Students of Lorestan University of Medical Sciences, west of Iran, in 2016. *Journal Of Research In Medical And Dental Science*, Jamnagar, v. 6, n. 1, p. 285-294, 2018. Disponível em: <https://www.jrmds.in/abstract/evaluation-of-anxiety-stress-and-depression-among-students-of-lorestan-university-of-medical-sciences-west-of-iran-in-20-1821.html>. Acesso em 4 jan. 2021.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR. *V Pesquisa do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior brasileiras*. Uberlândia, maio 2019. Disponível em: <http://www.andifes.org.br/v-pesquisa-perfil-socioeconomico-dos-estudantes-de-graduacao-das-universidades-federais/>. Acesso em: 10 set. 2019.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100005>.
- AYRES, J. R. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ, 2009.
- BATISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: Complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F. (orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV. 2007. p. 25-49.
- BARROS, J. A. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e sociedade*, São Paulo, v.11, n. 1, jan. - jul. p. 67- 84, 2002. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902002000100008. Acesso em 19 out. 2019.

BORLOTI, E. *et al.* Uma análise etimológico-funcional de nomes de sentimentos. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva* [online]. 2009, vol.11, n.1, p. 77-95. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452009000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 maio 2021. ISSN 1517-5545

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>.

CAIRES, M. C.; SHINOHARA, H. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. *Revista brasileira de terapia cognitiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 62-84, jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 out. 2018.

CAMARGO JR., K. R. A biomedicina. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 177-201, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000300009>.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. *Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ*. [S.l.] 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso: 19 set. 2019.

CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - BIREME/OPAS/ OMS. *Descritores em ciências da saúde: DeCS*. 21 ed. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>. Acesso em: 14 de set. 2019.

CHELLAIYAN, V. G.; ALI, F. L.; MARUTHAPPAPANDIAN, J. Association between Sedentary Behaviour and Depression, Stress and Anxiety among Medical School Students in Chennai, India. *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*, Tamil Nadu, v. 12, n. 1, p. 6-9, nov. 2018. Disponível em: [https://www.jcdr.net/articles/PDF/12216/37129_CE\[Ra1\]_F\(SL\)_PF1\(P_AB\)_PN\(SHU\).pdf](https://www.jcdr.net/articles/PDF/12216/37129_CE[Ra1]_F(SL)_PF1(P_AB)_PN(SHU).pdf). Acesso em: 04 jan. 2021.

CHEN, C. Y. *et al.* Harm avoidance and depression, anxiety, insomnia, and migraine in fifth-year medical students in Taiwan. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, Londres, v. 14, p. 1273-1280, maio 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s163021>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29844675/>. Acesso em: 04 jan. 2021.

CIPRA, C.; MÜLLER-HILKE, B. Testing anxiety in undergraduate medical students and its correlation with different learning approaches. *Plos One*, São Francisco, v. 14, n. 3, p. 1-11, 13 mar. 2019. Public Library of Science (PLOS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0210130>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0210130>. Acesso em: 04 jan. 2021.

COKER, A. O.; COKER, O. O.; SANNI, D. Sociodemographic Correlates and Symptoms of Depression, Anxiety and Stress among a Sample of Nigerian Medical Students. *Nigerian Journal Of Basic And Clinical Sciences*, Kano, v. 15, n. 1, p. 58-62, 2018. Disponível em: <https://www.njbcsc.net/article.asp?issn=0331-8540;year=2018;volume=15;issue=1;spage=58;epage=62;aulast=Coker;type=0>. Acesso em: 4 jan. 2021.

COSTA, D. S. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 44, n. 1, e. 40, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100223&lng=en&nrm=iso. Acesso em 04 jan. 2021. Epub mar. 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>.

COULON, A. *A condição de estudante: a entrada na vida universitária*. Tradução de: Georgina Gonçalves dos Santos, Sônia Maria Rocha Sampaio. Salvador: EDUFBA, 2008.

CRASKE, M. G.; STEIN, M. B. Anxiety. *The Lancet*, Londres, v. 388, n. 10063, p. 3048-3059, dez. 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30381-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30381-6/fulltext). Acesso em: 20 out. 2020.

CRUZ, E. M. T. N. A formação do médico: algumas reflexões. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v.11, n.1, p.53-54, jan.-mar. 2004. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-11-1/ac12.pdf. Acesso em 15 fev. 2021.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 701-709, out. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000400004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000400004>.

DALTRO, M. R.; PONDÉ, M. P. Atenção Psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542011000100010. Acesso em: 20 out. 2020.

DANESHNIYA, F.; ZARABI, S.; KARIMIYAN, Z. The role of informational, normative, and avoidance identity styles in prediction of social anxiety in medical science students. *Journal Of Research And Health*, Gonabad, v. 8, n. 1, p. 32-37, 1 jan. 2018. Negah Scientific Publisher. <http://dx.doi.org/10.29252/acadpub.jrh.8.1.32>. Disponível em: <http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-1254-en.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021.

DESOUSA, D. A. *et al.* Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. *Avaliação psicológica*, Itatiba, v. 12, n. 3, p. 397-410, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 nov. 2018.

DRACHEV, S. N.; BRENN, T.; TROVIK, T. A. Prevalence of and factors associated with dental anxiety among medical and dental students of the Northern State Medical University,

Arkhangelsk, North-West Russia. *International Journal Of Circumpolar Health*, Londres, v. 77, n. 1, p. 1-10, jan. 2018. Informa UK Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/22423982.2018.1454786>. Acesso em: 4 jan. 2021.

DYRBYE, L. N., THOMAS, M. R., SHANAFELT, T. D. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, [S/l] v. 88, n. 12, p. 1613-1622, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16342655/>. Acesso em 04 maio 2021.

ENNS, M. W. *et al.* Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, [S.L.], v. 35, n. 11, p. 1034-1042, 4 nov. 2001. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x>. Acesso em: 20 out. 2020.

ESPINOZA-HENRIQUEZ, R. *et al.* Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿existe una relación con la anemia? *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, Havana, v. 18, n. 6, p. 942-956, nov. /dez. 2019. Disponível em: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2790>. Acesso em: 4 jan. 2021.

EZMEIRLLY, H. A.; FARAHAT, F. M. Illness anxiety disorder and perception of disease and distress among medical students in western Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, Riad, v. 40, n. 11, p. 1144-1149, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31707412/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 381-389, dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 out. 2020.

FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 595-608, set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 dez. 2020. Epub ago. 30, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000037>.

FRAGA, V. F.; SCHULTZ, J. A. D. Velamento da angústia existencial do cidadão e do homem público e o sentido de um dever ser próprio a ações sérias. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 67-91, fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122009000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122009000100005>.

FRANCIS, B. *et al.* Religious Coping, Religiosity, Depression and Anxiety among Medical Students in a Multi-Religious Setting. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, Basileia, v. 16, n. 2, p. 259-272, 17 jan. 2019. MDPI AG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16020259>. Acesso em: 4 jan. 2021.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. *Medicalização em Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 64, n. 6, p. 537-542, jun 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302018000600537&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.64.06.537>.

GUEDES, C. R.; NOGUEIRA, M. I.; CAMARGO JR., K. R. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1093-1103, dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400030&lng=en&nrm=iso. Acesso em 12 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400030>.

GUIMARÃES, F. S.; ZUARDI, A. W.; HETEM, L. A. Ansiedade experimental humana. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 89-113.

GURAYA, S. Y. *et al.* Medical students' perception of test anxiety triggered by different assessment modalities. *Medical Teacher*, Dundee, v. 40, n. 1, p. 49-55, 6 maio 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/0142159x.2018.1465178>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29732942/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HAGHIGHI, M.; GERBER, M. Does mental toughness buffer the relationship between perceived stress, depression, burnout, anxiety, and sleep? *International Journal Of Stress Management*, Washington, v. 26, n. 3, p. 297-305, ago. 2019. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/str0000106>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-34737-001>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HANRAHAN, J. *et al.* Hands train the brain: what is the role of hand tremor and anxiety in undergraduate microsurgical skills? *Acta Neurochirurgica*, Springer Nature, v. 160, n. 9, p. 1673-1679, 2 jul. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00701-018-3609-6>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29968093/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

HUNTER, L. R. *et al.* Ethnoracial differences in anxiety sensitivity: examining the validity of competing anxiety sensitivity index subscales. *Journal Of Anxiety Disorders*, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 511-516, maio 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.02.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618512000278?via%3Dihub>. Acesso em: 20 out. 2020.

JAVAEED, A. *et al.* Correlation between Internet addiction, depression, anxiety and stress among undergraduate medical students in Azad Kashmir. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, Carachi, v. 35, n. 2, p. 506-509, 27 fev. 2019. Pakistan Journal of Medical Sciences.

<http://dx.doi.org/10.12669/pjms.35.2.169>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6500801/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

JORGE, M. A. S. Terapêuticas em saúde mental: psicoterapias e psicofarmacoterapia. In JORGE, M. A. S.; CARVALHO, M. C. A.; SILVA, P. R. F. *Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014, p. 121-146.

KEBEDE, M. A.; ANBESSIE, B.; AYANO, G. Prevalence and predictors of depression and anxiety among medical students in Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal Of Mental Health Systems*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-6, 6 maio 2019. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13033-019-0287-6>. Acesso em: 4 jan. 2021.

KINRYS, G.; WYGANT, L. E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27, supl. 2, p. s43-s50, out. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000600003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 nov. 2018.

LANTYER, A. D. S. *et al.* Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e cognitiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 4-19, fev. 2016. Disponível em: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>. Acesso em: 06 nov. 2018.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. *A Construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LEAHY, R. I. *Livre de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LEÃO, A. M. *et al.* 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*, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>.

LUZ, M. T. *Natural, racional, social: Razão médica e racionalidade científica moderna*. 4 ed. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2019.

MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 42, n. 4, p. 66-73, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180065>.

MACHADO, S. L. M. *et al.* Ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista saúde multidisciplinar da Faculdade Morgana Potrich*, Mineiros, v. 6, n 2, p. 1-5, 2019. Disponível

em: <https://fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2019/12/07-ANSIEDADE-E-DEPRESSA%CC%83O-EM-ESTUDANTES-DE-MEDICINA.pdf>. Acesso em 04 maio 2021.

MACHADO, L. *et al.* Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, Porto Alegre, v. 40, n. 3, p. 185-192, set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892018000300185&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019.

MAO, Y. *et al.* A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *Bmc Medical Education*, Londres, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2 set. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1744-2>. Acesso em: 4 jan. 2021.

MAY, R. *The meaning of anxiety*. 2. ed. Nova Iorque: W. W. Norton & Company, 1977.

MCLEAN C.P. *et al.* Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal Psychiatry Research*, v. 45, n.8, p. 1027–35, ago. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135672/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

MINAYO, M. C S. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 07-19, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100002>.

MOGHADAM, S. R. M.; MADMOLI, M.; NIKPAY, S. An Investigation of the Relationship between Spiritual Health and Depression, Anxiety, and Stress among Students of Ilam University of Medical Sciences. *Journal Of Research In Medical And Dental Science*, Jamnagar, v. 6, n. 3, p. 294-300, 2018. Disponível em: <https://www.jrmds.in/abstract/an-investigation-of-the-relationship-between-spiritual-health-and-depression-anxiety-and-stress-among-students-of-ilam-u-1636.html>. Acesso em: 4 jan. 2021.

MOUTINHO, I. L. D. *et al.* Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 63, n. 1, p. 21-28, jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302017000100021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21>.

NAIL J. E. *et al.* Academic impairment and impact of treatments among youth with anxiety disorders. *Child Youth Care Forum*, v. 44, n.3, p. 327–42, jun. 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-014-9290-x>. Acesso em: 13 jul. 2020.

NEVAJDA, B. *et al.* Are Medical Students more Subjective to Illness Anxiety Disorder? *Collegium Antropologicum*, Zagreb, v. 43, n. 1, p. 55-60, 2019. Disponível em: collantropol.hr/antropo/article/view/1663. Acesso em: 4 jan. 2021.

QUEK, T. T. *et al.* The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: a meta-analysis. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, Basileia, v. 16, n. 15, p. 2735-2755, 31 jul. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16152735>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6696211/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

PACHANE, G. G. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (orgs.). *Estudante universitário: características e experiências de formação*. São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2004. p. 155-186.

PADOVAN, C.; DARRIBA, V. A noção de psicanálise aplicada nos primeiros anos do movimento psicanalítico. *Psicologia USP*, v. 27, n. 1, p. 104-114, 2016. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/psicousp/article/view/114759/0>. Acesso em 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140014>

PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF*, Itatiba, v. 21, n. 3, p. 459-469, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712016000300459&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712016210302>.

PAUL, I. M. *et al.* Postpartum Anxiety and Maternal-Infant Health Outcomes. *Pediatrics*, [S.L.], v. 131, n. 4, p. 1218-1224, 4 mar. 2013. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2012-2147>. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1218>. Acesso em: 20 out. 2020.

PEREIRA, M. E. C. Mudanças no conceito de ansiedade. In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-27.

PISETTA, M. A. A. M. Considerações sobre as teorias da angústia em Freud. *Psicologia ciência e profissão*, Brasília, v. 28, n. 2, p. 404-417, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200014>.

RADEEF, A. S.; FAISAL, G. G. Prevalence of Internet Addiction and its association with depression, anxiety and stress among Medical Students in Malaysia. *Mediterranean Journal Of Clinical Psychology*, Messina, v. 6, n. 3, p. 1-15, 2018. Disponível em: <https://cab.unime.it/journals/index.php/MJCP/article/view/1987>. Acesso em 4 jan. 2021.

RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A.; LIMA, M. C. P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 6, n. 11, p. 107-116, ago. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832002000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832002000200008>.

REGIS, J. M. O. *et al.* Social anxiety symptoms and body image dissatisfaction in medical students: prevalence and correlates. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 65 - 73, jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000200065&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000187>.

RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In COSTA, N.; TUNDIS, S. (org.). *Cidadania e loucura: Origens das políticas de Saúde Mental no Brasil*. Costa, Nilson do Rosário e Tundis, Silvério (org.). Petrópolis: Abrasco/Vozes, 1987, p. 15-69.

RETA, Y. *et al.* Social Anxiety Disorder Among Undergraduate Students of Hawassa University, College of Medicine and Health Sciences, Ethiopia. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, Macclesfield, v. 16, p. 571-577, fev. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s235416>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7049747/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ROCHA, M. F.; SWAIN, R.; CAMPOS, M. S. The role of progress testing in tackling medical student anxiety. *The Clinical Teacher*, Oxford, v. 16, n. 4, p. 417-419, 21 jun. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/tct.13035>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31222976/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*. Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 210-216, Jun 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2021.

RODRIGUES, M. D. D. S. *et al.* Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 43, n 1, p. 65-71, mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000100065&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180110>.

ROMAN A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>. Acesso em 04 maio 2021.

ROMO-BARRIENTOS, C. *et al.* Anxiety levels among health sciences students during their first visit to the dissection room. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-7, 9 abr. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02027-2>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02027-2>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SAHRANAVARD, S. *et al.* The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students. *Journal Of Education And Health Promotion*, Isfahan, v. 49, n. 8, p. 1-7, fev. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432834/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SALVIATI, Maria Elisabeth. *Manual do Aplicativo Iramuteq*: compilação, organização e notas. In: Iramuteq.org. Planaltina, DF, 31 mar. 2017. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-mariaelisabeth-salviati>. Acesso em: 19 nov. 2019.

SAMPAIO, J. J. C. *et al. Epidemiologia da Imprecisão*: processo saúde/doença mental como objeto da epidemiologia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998. 133 p.

SANTOS, B. S. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. *Estudos avançados*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 46-71, ago. 1988. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141988000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 Jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-40141988000200007>.

SANTOS, B. S.; MENESES, M. P.; NUNES, J. A.; Introdução: para ampliar o cânone da ciência: a diversidade epistemológica do mundo, In: SANTOS, B. S. (org.), *Semear outras soluções*. Porto: Afrontamento, 2004. P. 23-101.

SANTOS, D. B. R. Curso de branco: uma abordagem sobre o acesso e permanência de estudantes de origem popular nos cursos da saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). *Revista Contemporânea de Educação*, v. 12, n. 23, p. 31-50, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/view/3229>. Acesso em 4 maio 2021.

SASSI, A. P. *et al.* O Ideal Profissional na Formação Médica. *Revista brasileira de educação médica*, Brasília, v. 44, n. 1, e 044, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100225&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 maio 2021. Epub Mar 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190062>.

SAVAGE, T. *et al.* A technical skills elective program for pre-clerkship medical students reduces levels of high anxiety for performing technical skills. *The American Journal Of Surgery*, Nova Iorque, v. 220, n. 1, p. 90-94, jul. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2019.10.028>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31718814/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SILVA, R. A.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Para uma “ecologia de saberes” em saúde: um convite dos terreiros ao diálogo. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 921-931, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000400921&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. Epub Mar 20, 2017. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0180>.

SIROTA, N. A. *et al.* The Role of Emotional Schemas in Anxiety and Depression among Russian Medical Students. *Psychology In Russia: State Of The Art*, Moscow, v. 11, n. 4, p. 130-143, 2018. Disponível em: <http://psychologyinrussia.com/volumes/index.php?article=7582>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-

45082010000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 maio 2021. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

TABEL, S. Z. *et al.* The effect of willpower workshop on anxiety, depression, and the excitement components in the students of Shiraz university of medical sciences. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, Mumbai, v. 8, n. 2, p. 741-747, 2019. Medknow. http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_406_18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30984706/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TANEJA, N.; SACHDEVA, S.; DWIVEDI, N. Assessment of Depression, Anxiety, and Stress among Medical Students Enrolled in a Medical College of New Delhi, India. *Indian Journal Of Social Psychiatry*, Nova Delhi, v. 34, n. 2, p. 157-162, abr./maio 2018. Disponível em: <https://www.indjso.org/article.asp?issn=0971-9962;year=2018;volume=34;issue=2;spage=157;epage=162;aulast=Taneja>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TEIXEIRA, J. A. C. Introdução à psicoterapia existencial. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 24, n. 3, p. 289-309, jul. 2006. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312006000300003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 03 jul. 2020.

TEIXEIRA, M. Z. Interconexão entre saúde, espiritualidade e religiosidade: importância do ensino, da pesquisa e da assistência na educação médica. *Revista de Medicina, [S. l.]*, v. 99, n. 2, p. 134-147, 2020. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v99i2p134-147. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/149273>. Acesso em: 16 out. 2020.

TENORIO, L. P. *et al.* Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. *Revista brasileira de educação médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400574&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00192015>.

TESSER, C. D. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 61-76, jun. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100005>.

TESSER, C. D.; LUZ, M. T. Uma introdução às contribuições da epistemologia contemporânea para a medicina. *Ciência e saúde coletiva*, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 363-372, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000200015>.

THIEMANN, P. *et al.* When investigating depression and anxiety in undergraduate medical students timing of assessment is an important factor - a multicentre cross-sectional study. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-8, 23 abr. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02029-0>. Disponível em:

<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02029-0>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TOGHIANI, Z.; GHASEMI, F.; SAMOUEI, R. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on social anxiety in female dormitory residents in Isfahan university of medical sciences. *Journal Of Education And Health Promotion*, Isfahan, v. 41, n. 8, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6432841/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

TSEGAY, L. *et al.* Prevalence and determinants of test anxiety among medical students in Addis Ababa Ethiopia. *Bmc Medical Education*, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 1-10, 14 nov. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-019-1859-5>. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1859-5#:~:text=This%20study%20showed%20that%20the,psychological%20distress%20were%20significantly%20associated>. Acesso em: 4 jan. 2021.

VIANA, M. B. *Mudanças no conceito de ansiedade nos séculos XIX e XX: da “Angstneurose” ao DSM-IV*. 2010. 204 f. Tese (Doutorado em filosofia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

WALT, S. V. D. *et al.* The burden of depression and anxiety among medical students in South Africa: A cross-sectional survey at the University of Cape Town. *South African Medical Journal*, Cidade do Cabo, v. 110, n. 1, p. 69-76, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865946/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

WESTPHAL, M. F. Promoção da Saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. de Sousa *et al.* (org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p. 635-668.

YÜCENS, B.; ÜZER, A. The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate medical students. *Psychiatry Research*, [S.L.], v. 267, p. 313-318, set. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2018.06.033>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29957547/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ZANGROSSI, H.; GRAEFF, F. G. Modelos animais In: HETEM, L. A.; GRAEFF, F. G. (orgs.). *Transtornos de ansiedade*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. p. 3-27.

ZUARDI, A. W. *et al.* Reduction of the anxiety of medical students after curricular reform. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 2, n. 30, p. 136-138, jan. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000200009. Acesso em: 20 out. 2020.