



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA.

**CURSO DE MEDICINA**

**TARCÍSIO ANDRADE DE OLIVEIRA SANTOS**

**AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM  
ESTUDANTES DE MEDICINA**

**Salvador – Bahia  
2021**

**TARCÍSIO ANDRADE DE OLIVEIRA SANTOS**

**AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM  
ESTUDANTES DE MEDICINA**

Projeto de pesquisa apresentado ao componente curricular Metodologia da Pesquisa II, do Curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial de aprovação.

Orientador: Prof Dr Saúl Velloso Schnitiman

**Salvador – BA  
2021**

## RESUMO

**Introdução:** O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é uma patologia com uma prevalência muito grande em todo o mundo. O Brasil, dentre todos os países é aquele em que há maior prevalência dessa doença. Dentro dessa população, está o grupo dos estudantes de medicina, que dentre todos os outros, possui a mais alta prevalência da TAG, o que pode acabar se agravando principalmente nos dois últimos anos, devido a grande quantidade de responsabilidades e cobranças acumuladas. Alguns estudos tentam realizar a observação de prevalência dessa patologia nos estudantes de medicina, contudo, o modo como esse rastreio é feito muitas vezes não oferece um resultado fidedigno devido ao método de avaliação utilizado. Nesse contexto, a GAD-7, entra nesse cenário como uma ferramenta importantíssima para um rastreio adequado, visto que possui todos os atributos necessários para fazê-lo. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e intensidade do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina que estejam nos dois últimos anos de formação. **Métodos:** Estudo descritivo observacional transversal que visa, com utilização da escala GAD-7 e informações como idade, sexo e ano de curso, avaliar a prevalência e intensidade do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina que estão nos dois últimos anos de formação da Escola Bahiana De Medicina e Saúde Pública em Salvador-BA. **Resultados esperados:** Espera-se obter uma prevalência fidedigna, frente ao estudo, da quantidade de estudantes de medicina que estão cursando os dois últimos anos da graduação que são afetados pelo transtorno de ansiedade generalizada (TAG), tendo em vista os diversos fatores aos quais estão expostos que podem desencadear um cenário em que a TAG esteja presente. **Conclusão:** O estudo percebeu uma alta prevalência da TAG em estudantes de medicina dos dois últimos anos, com 68,5% desses estudantes sendo afetados, porém, mais estudos devem ser realizados para que haja uma prevalência fidedigna nessa população.

**Palavras chave:** Transtorno de ansiedade generalizada, GAD-7, Estudantes de medicina

## ABSTRACT

**Introduction:** Generalized anxiety disorder (GAD) is a disease with a very high prevalence worldwide. Brazil, among all countries, is the one with the highest prevalence of this disease. Within this population, there is the group of medical students, which among all others, has the highest prevalence of GAD, which may end up worsening mainly in the last two years, due to the large amount of accumulated responsibilities and charges. Some studies try to observe the prevalence of this pathology in medical students, however, the way in which this screening is done often does not provide a reliable result due to the evaluation method used. In this context, the GAD-7 enters this scenario as a very important tool for an adequate screening, as it has all the necessary attributes to do it. **Objective:** To assess the prevalence and intensity of generalized anxiety disorder in medical students who are in the last two years of training. **Methods:** Cross-sectional descriptive observational study that aims, using the GAD-7 scale and information such as age, sex and year of the course, to assess the prevalence and intensity of generalized anxiety disorder in medical students who are in the last two years of medical training. Bahia School of Medicine and Public Health in Salvador-BA. **Expected results:** It is expected to obtain a reliable prevalence, based on the study, of the number of medical students who are attending the last two years of their undergraduate course who are affected by generalized anxiety disorder (GAD), considering the various factors to which are exposed that can trigger a scenario in which TAG is present. **Conclusion:** The study found a high prevalence of GAD in medical students from the last two to the last, with 68.5% of these students being affected, however, more studies should be carried out so that there is a reliable prevalence in this population.

**Keywords:** Generalized Anxiety Disorder, GAD-7, Medical Students

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	5
<b>2 OBJETIVOS</b>	7
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	7
<b>4 METODOLOGIA</b>	9
<b>4.1 Tipo de Pesquisa</b>	9
<b>4.2 População do Estudo</b>	9
4.2.1 Critérios de Inclusão	9
4.2.2 Critérios de Exclusão	9
<b>4.3 Instrumento de Coleta de Dados</b>	9
<b>4.4 Procedimentos de Coleta de Dados</b>	10
<b>4.5 Aspectos Éticos</b>	10
<b>4.6 Plano de Análise dos Dados</b>	11
<b>5 RESULTADOS</b>	11
<b>6 DISCUSSÃO</b>	14
<b>7 CONCLUSÃO</b>	16
<b>REFERÊNCIAS</b>	17
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	19
<b>ANEXO A</b>	22
<b>ANEXO B</b>	25

## 1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é um fenômeno patológico que afeta cerca de 264 milhões de pessoas em todo o mundo, outrossim, a OMS em 2017, através de pesquisas, definiu o Brasil o país com a maior prevalência de indivíduos que apresentam essa doença, cerca de 9,3% da população (18,6 milhões de pessoas)<sup>18</sup>. Estudos demonstram que o desenvolvimento dessa patologia pode estar relacionado com genes anormais, a exemplo do MAD1L1, o qual não se sabe exatamente a função, mas que além da ansiedade está relacionada a outras disfunções psicológicas, paralelo a isso, outras anormalidades em genes que se relacionam com os receptores celulares para o hormônio sexual estrogênio também foram relacionadas com estudos de investigação, o que pode auxiliar na elucidação do porque há maior incidência do transtorno de ansiedade em mulheres<sup>17</sup>.

Os transtornos de ansiedade estão associados há uma grande taxa de morbidade, além disso, muitas vezes são crônicos e refratários ao tratamento. Esses, podem ser vistos como um grupo de transtornos mentais, que se encontram relacionados de alguma forma, mas distintos, são eles: Transtorno de ansiedade social ou fobia, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico e fobia específica<sup>2</sup>. Essa patologia apresenta influência em percepção da realidade, sintomas periféricos (diarreia, vertigem, inquietação, hiperidrose, tremores, taquicardia, palpitações, formigamento nas extremidades, reflexos aumentados, síncope, perturbação estomacal), aprendizado, atenção e concentração, além de influenciarem em atividades cotidianas que antes eram realizadas sem maiores dificuldades<sup>19</sup>. Dentro do espectro desses transtornos, está o transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Esse, que pode ser definido como ansiedade e preocupação excessiva com vários eventos ou atividades na maior parte dos dias.

Dentre essas patologias, a TAG possui uma alta prevalência, e afeta grupos heterogêneos de pessoas, podendo se tornar uma doença incapacitante, que pode afetar todas as áreas da vida de um indivíduo. A NCS-R, fez um estudo epidemiológico com 9.282 pessoas, verificando a prevalência da TAG e 5,7% dessa população durante toda a sua vida, além disso o paciente com transtorno de ansiedade generalizada, têm uma chance 33 vezes maior de desenvolver depressão

e 20 vezes maior de apresentar transtorno de pânico<sup>16</sup>. A triagem de pessoas que possam ser identificadas com a TAG, nem sempre é fácil, e muitas vezes se torna difícil a distinguir de outros transtornos de ansiedade.

Nesse contexto, para rastrear e avaliar a TAG, foi criado em 2006 por Spitzer e cols o Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD 7). Ela conseguiu entrar em um cenário onde a maioria das escalas era usada de maneira incorreta, sofrendo adaptações que não supriam o rastreio adequado do transtorno de ansiedade generalizada, e se mostrar como um artifício importante e auto relatado para a avaliação correta dessa doença, se mostrando eficiente para o avaliar e rastrear essa patologia<sup>13,14,15</sup>. Contudo, ainda não possui amplo uso no Brasil, o que acarreta na pouca quantidade de estudos que a utilizam como método para avaliar e rastrear o transtorno de ansiedade generalizada. Nesse contexto social de alta prevalência dos transtornos de ansiedade, estão os estudantes de medicina. Estudos demonstram que os estudantes de medicina possuem uma maior prevalência de transtornos psicológicos, desistências durante o curso e a presença de emergências psiquiátricas muito elevada, principalmente suicídio e síndrome de burnout, sendo a média desses acontecimentos muito superior nos estudantes do que na população em geral<sup>7,8,9</sup>. A pressão social que é imposta nesses, começa antes mesmo de entrarem na faculdade, quando exteriorizam a sua vontade de seguir a carreira médica, sendo cobrados tanto pela sociedade em geral quanto pelos seus familiares. Cobranças que giram em torno da faculdade a qual pretendem ingressar, a especialidade que querem seguir, o tempo em cursinhos preparatórios tanto para o vestibular quanto para residência, horas estudadas, atividades extracurriculares, resultados em provas e habilidades desenvolvidas durante a formação.

O acúmulo dessas responsabilidades e cobranças, vai se tornando cada vez maior ao longo do curso, sendo que os anos em que estão no internato se mostram ainda mais desafiadores para esses estudantes. O momento de praticarem suas habilidades e demonstrarem o conteúdo que foi aprendido durante os anos anteriores, de maneira mais efetiva e mais intensa, os dão o vislumbre dos médicos que serão ao concluírem sua graduação. Justamente por isso, incertezas, inquietações, desconfiças, estresses, aumento de preocupação e a expectativa pela nova etapa da vida ao qual estão inseridos, os tornam mais propensos a desenvolverem o transtorno de ansiedade generalizada.

## **2. OBJETIVOS**

### **Primário**

Avaliar a prevalência do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina que estão nos dois últimos anos de formação.

### **Secundário**

Avaliar a intensidade do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina durante os dois últimos anos de formação

## **3. REVISÃO DE LITERATURA**

O transtorno de ansiedade generalizada, se mostra como uma patologia muito heterogênea, atingindo grupos diversos e com características multidimensionais. Possui uma alta prevalência no Brasil, sendo este segundo a OMS o país mais afetado pelos transtornos de ansiedade<sup>18</sup>. A TAG, tem por definição: ansiedade e preocupação excessiva com vários eventos ou atividades na maior parte dos dias durante um período de pelo menos 6 meses<sup>2</sup>. Assim, ao entender em como essa afeta o indivíduo, podemos ter em mente o quanto ela pode ser prejudicial, podendo influenciar negativamente em todas as áreas da sua vida, tornando-se em casos mais graves, uma doença incapacitante.

Atualmente, acredita-se que o núcleo central da amígdala seja o principal centro coordenador da ansiedade e sua resposta, sendo característica primordial do estado de ansiedade o acionamento inadequado da resposta ao estresse, mais especificamente da resposta de luta ou fuga<sup>19</sup>. Dessa forma, indivíduos que apresentam o transtorno de ansiedade generalizada, têm seu comportamento patológico possuindo manifestações parecidas a indivíduos saudáveis quando o mecanismo de luta e fuga é acionado, esse núcleo influencia do eixo Hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), este que controla a liberação de hormônios relacionados ao estresse, a exemplo do cortisol<sup>19</sup>.



No cenário atual, não se sabe exatamente o que leva ao mal funcionamento desse sistema, mas que pode estar relacionado a genes que expressam receptores de estrogênio em mulheres, e o MAD1L1; gene que não tem função muito bem esclarecida<sup>17</sup>.

Estudos demonstram que estudantes de medicina possuem um padrão de prevalência muito alto de transtornos mentais, mostrando essa prevalência ser muito superior que na população em geral, sendo que, em paralelo a isso, esses estudantes também tem uma maior dificuldade em procurar ajuda, achando que podem suportar a carga que lhes é imposta e levando isso como algo normal do curso<sup>4,8,11</sup>. Desse modo, é muito importante conseguir rastrear e avaliar o transtorno de ansiedade generalizada nos estudantes de medicina, para que a partir disso, possa se entender o perfil daqueles que são mais afetados, e compreendendo isso, as instituições de ensino e os próprios estudantes possam procurar uma forma de serem auxiliados frente a essa patologia.

Estudo da escola de ciências medicas de MG demonstrou uma alta prevalência do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina<sup>16</sup>, contudo, não houve uma utilização adequada de uma escala própria para o rastreio da TAG, o que pode acarretar em um perfil de prevalência muito incorreto, visto que a escala utilizada não é especifica para esse fim. Em uma pesquisa rápida em sites como PUBMED, e SciELO, é comum verificar o uso de uma escala inadequada para tentar rastrear o transtorno de ansiedade generalizada, possuindo em literatura pouquíssimos estudos com a escala GAD 7, própria para esse rastreio.

O rastreio da TAG, pode ser um desafio muito grande na medicina, sendo difícil além de ser identificada, avaliar a sua intensidade. Existem escalas que visam identificar a prevalência e as manifestações da ansiedade, a exemplo da HADS-A, HAMILTON-A, Escala de Beck. Porém, elas não conseguem discernir entre qual perfil do transtorno de ansiedade o individuo está passando, não possuindo então uma especificidade adequada para esse rastreio. A HADS-A, por exemplo, é própria para ser utilizada em pacientes em hospital, já a HAMILTON-A, própria para ser utilizada apenas por um psiquiatra, e a escala de Beck não possui a capacidade de discernir o modo como o paciente está sendo afetado. Nesse contexto, a escala GAD 7 se mostra como um instrumento valioso para esse rastreio, possuindo uma alta sensibilidade, além de alta especificidade para esses fins<sup>13,14,15</sup>.

A escola de pensamento cognitivo-comportamental afirma que indivíduos com TAG respondem de forma incorreta e imprecisa aos estímulos ao qual submetidos, e esse ambiente estressante pode ser um fator que pode contribuir para o desencadeamento dessa patologia<sup>2</sup>.

Observa-se então que o presente estudo aborda um tema relevante, que objetiva contribuir, a partir dos resultados obtidos, para adoção de estratégias que possam promover para saúde mental de estudantes de Medicina. Para tanto, utiliza uma escala validada para a avaliação da TAG, em estudantes de medicina, que se encontram em um contexto social propício para o desenvolvimento de transtorno de ansiedade, tão prevalente na nossa sociedade.

## **4. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo observacional tipo transversal descritivo.

### **4.2 População do Estudo**

Este estudo contou com a participação de estudantes dos dois últimos anos, do Curso de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

#### **4.2.1 Critérios de Inclusão**

Alunos regularmente matriculados nos 9º, 10º, 11º e 12º semestres do curso, que concordaram em participar da pesquisa, com leitura e aceite do TCLE e responderam todas as questões do questionário.

#### **4.2.2 Critérios de Exclusão.**

Questionários incompletos

### **4.3 Instrumento de Coleta de dados**

Foi disponibilizado um questionário composto por questões relacionadas ao ano (semestre) em curso, idade, sexo. Além destas informações, os estudantes preencheram uma escala para

rastrear e avaliar a TAG, através da escala, Generalized Anxiety Disorder Screener- GAD 7 (ANEXO A), elaborada por Sitzer e cols em 2006 e validado em 2007 por Spitzer, Kroenke, Williams, Monahan e Löwe, sendo sua tradução para o português realizada pela Pfizer com validação no Brasil em 2006<sup>13</sup>. Essa escala possui validação como um bom instrumento para o rastreio da TAG, possuindo boa sensibilidade nessa verificação<sup>13,14,15</sup>.

Essa escala, é um questionário auto relatado para a triagem e medição da gravidade da TAG. Ela possui 7 itens (Sentir-se nervoso, ansioso ou no limite; não ser capaz de parar ou controlar a preocupação; Preocupar-se muito com coisas diferentes; Problemas para relaxar; Ser tão inquieto que é difícil ficar parado; Tornar-se facilmente irritado ou irritável; Sentir medo como se algo terrível pudesse acontecer) com um sistema normativo de pontuação. Sendo que; de forma alguma = 0, vários dias = 1, mais da metade dos dias = 2, quase todos os dias = 3. A pontuação é organizada da seguinte forma: 0 a 4 = sem indicativo de TAG 5 a 9 = ansiedade leve; 10 a 14 ansiedade moderada; 15 a 21 ansiedade grave. Sendo que, essas perguntas são referentes as duas últimas semanas do indivíduo que irá responder o questionário. Calculando que há uma média de 120 alunos matriculados por semestre, e que há probabilidade de 40% deles responderem a pesquisa, o tamanho da população estudada será de aproximadamente 192 alunos.

#### **4.4 Procedimento de Coleta de Dados**

Os participantes foram recrutados através do e-mail institucional, disponibilizado pela Secretaria Acadêmica da EBMSp, após autorização da Coordenação do Curso. O convite para participação na pesquisa foi enviado para cada turma, em que foi possível selecionar o semestre, generalizando assim os participantes e garantindo sigilo. Foi utilizado também os grupos do WhatsApp onde estão apenas o alunado de determinado semestre, e para esses, foi encaminhado o convite com o link do formulário, para que pudessem responder de forma online. Para preenchimento dos questionários, os alunos tiveram acesso antes ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A), em que foi realizada leitura e, após aceitarem participar, clicando na opção de aceite, disponibilizado ao final do texto que compôs o TCLE, tiveram acesso ao questionário.

#### **4.5 Aspectos Éticos**

O projeto desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EBMSP. Está registrada na Plataforma Brasil, com nº de CAEE 42991420.6.0000.5544 e aprovada através do parecer nº 4.650.650 (ANEXOB)

Os dados obtidos foram armazenados em uma nuvem de armazenamento, além de pastas criptografadas que estão localizadas no computador do pesquisador assistente, onde ficarão armazenadas por um período máximo de 5 anos, e então, após esse tempo todos os arquivos relacionados a pesquisa serão excluídos permanentemente.

#### **4.6 Análise dos Dados**

Após o preenchimento do questionário, as respostas foram armazenadas no Microsoft Excel da Microsoft e, posteriormente, exportadas para realização do tratamento e análises no Programa Estatístico do IBM Statistical Packpage for the Social Science (SPSS). Utilizou-se tabelas com números absolutos (n) e percentuais (%), uma vez que todas as variáveis deste estudo foram categóricas.

### **5. RESULTADOS**

A amostra do estudo contou com 111 participantes, do 9º, 10º, 11º e 12º semestre de graduação da Escola Bahiana De Medicina e Saúde Pública, de ambos os sexos, e divididos em três faixas etárias: 18-22 anos, 23-25 anos e mais de 25 anos. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos estudantes de acordo com, faixa etária e sexo e o semestre

Conforme pode ser verificado na Tabela 1, houve predomínio da faixa etária de 23- 25 anos, com 50.5%. Com relação ao sexo, o feminino se destacou com 55% da amostra. Referente ao semestre, o que mais contribuiu foi o 9º, compondo 39.6% do total amostral.

**Tabela 1** – Caracterização dos estudantes de acordo com o semestre, faixa etária e sexo. N = 111. Maio, 2021 – Salvador, BA

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>		
18-22 anos	34	30.5
23-25 anos	56	50.5
Mais de 25 anos	21	18.9
<b>Sexo</b>		
Feminino	61	55
Masculino	50	45
<b>Semestre</b>		
9º	44	39.6
10º	24	21.6
11º	24	21.6
12º	19	17.1
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>

A Tabela 2 apresenta resultados da escala de GAD-7, de acordo com o semestre do Curso de Medicina. Esta demonstra que 68,5% dos participantes da pesquisa possuem indicativo de TAG, independente do grau. Além disso, mostra que o semestre que possui o grau de ansiedade mais elevado (ansiedade grave) é o 12º, com 10,5% de prevalência. Outrossim, o semestre em que a TAG é mais prevalente é 12º, com 84,2%.

**Tabela 2** - Escala GAD-7 de acordo com o semestre de graduação do curso de medicina. N = 111. Maio, 2021- Salvador BA.

<b>SEMESTRE</b>	<b>SEM INDICATIVO DE TAG</b>	<b>ANSIEDADE LEVE</b>	<b>ANSIEDADE MODERADA</b>	<b>ANSIEDADE GRAVE</b>	<b>TOTAL</b>
9º	21 (47.7%)	10 (22.7%)	9 (20.5%)	4 (9.1%)	44 (100%)
10º	5 (20.8%)	13 (54.2%)	6 (25%)	0 (0%)	24 (100%)
11º	6 (25%)	9 (37.5%)	7 (29.2%)	2 (8.3%)	24 (100%)
12º	3 (15.8%)	4 (21.1%)	10 (52.6%)	2 (10.5%)	19 (100%)
<b>TOTAL</b>	<b>35 (31.5%)</b>	<b>36 (32.4%)</b>	<b>32 (28.8%)</b>	<b>8 (7.2%)</b>	<b>111 (100%)</b>

A Tabela 3 demonstra a Escala de GAD-7, de acordo com a faixa etária. Nesta pode ser verificado que a faixa etária que possui o grau mais elevado de TAG (ansiedade grave) é a de 18-22 anos, correspondendo a 11.8%. Outrossim, percebe-se que a maior prevalência de TAG é na faixa etária de 23-25 anos, com 73.2% de prevalência.

**Tabela 3** - Escala GAD-7 de acordo com a faixa etária dos participantes. N = 111. Maio, 2021- Salvador BA.

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>SEM INDICATIVO DE TAG</b>	<b>ANSIEDADE LEVE</b>	<b>ANSIEDADE MODERADA</b>	<b>ANSIEDADE GRAVE</b>	<b>TOTAL</b>
18-22	14 (41.2%)	7 (20.6%)	9 (26.5%)	4 (11.8%)	34 (100%)
23-25	15 (26.8%)	22 (39.3%)	16 (28.6%)	3 (5.4%)	56 (100%)
Mais de 25	6 (28.6%)	7 (33.3%)	7 (33.3%)	1 (4.8%)	21 (100%)
<b>TOTAL</b>	35 (31.5%)	36 (32.4%)	32 (28.8%)	8 (7.2%)	111 (100%)

Na Tabela 4 é apresentado os resultados da aplicação da Escala de GAD-7, de acordo o sexo dos participantes. Pode ser verificado que o sexo em que há o grau mais elevado de TAG é o feminino, com 9.8%. Além disso, o sexo que apresenta o maior indicativo de TAG é o masculino, com 70.0% de prevalência.

**Tabela 4** - Escala GAD-7 de acordo com o sexo dos participantes. Maio, 2021 – Salvador BA.

<b>SEXO</b>	<b>SEM INDICATIVO DE TAG</b>	<b>ANSIEDADE LEVE</b>	<b>ANSIEDADE MODERADA</b>	<b>ANSIEDADE GRAVE</b>	<b>TOTAL</b>
Masculino	15 (30%)	19 (38.0%)	14 (28.0%)	2 (4%)	50 (100%)
Feminino	20 (32.8%)	17 (27.9%)	18 (29.5%)	6 (9.8%)	61 (100%)
<b>TOTAL</b>	35 (31.5%)	36 (32.4%)	32 (28.8%)	8 (7.2%)	111 (100%)

## 6. DISCUSSÃO

Nesse estudo, foi avaliado a prevalência do Transtorno de Ansiedade generalizada em estudantes de medicina dos dois últimos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, através da escala GAD-7. Foi verificado, que a prevalência é muito mais alta nesse grupo, do que na população em geral do Brasil, conforme pesquisa realizada pela OMS em 2017, que identificou o Brasil com a maior taxa de indivíduos que apresentam essa doença, com 9,3% da população<sup>18</sup>, enquanto na amostra deste estudo, a prevalência da TAG foi de cerca de 68,5%, independente do grau de Transtorno De Ansiedade Generalizada apontada pelo estudo utilizando-se da escala.

Em relação ao sexo mais afetado, o estudo demonstra uma prevalência maior no sexo masculino com 70% de sua população amostral, sendo que no sexo feminino, essa prevalência foi de 67,2% . Esse resultado, diferencia-se do que aponta a OMS<sup>18</sup>, e também de outros estudos, sendo que, um deles foi realizado também com estudantes de medicina, porém de todos os anos, e que aponta que dentro desse grupo, o sexo feminino é o mais afetado<sup>16</sup>.

Outrossim, os resultados do presente estudo em relação ao sexo mais afetado, vai de encontro também a um estudo que tenta associar a presença de genes que são preceptores da produção de receptores para o hormônio estrogênio e a incidência da TAG<sup>17</sup>. Dessa forma, os resultados do estudo podem demonstrar que a presença desses genes, não se torna um fator determinante para a manifestações do transtorno de ansiedade generalizada nos indivíduos, e sim, que essa é uma doença multifatorial variando de acordo com a população estudada, local, período do estudo<sup>4</sup>, e que talvez esses genes estejam envolvidos, nos inúmeros fatores que podem levar o individuo a desenvolver a TAG. Contudo, o estudo supracitado não pode ter sua relevância descartada, já que no estudo realizado com estudantes de medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde pública, o sexo feminino foi aquele que apresentou um maior indicativo de Transtorno De Ansiedade Generalizada grave, com prevalência de 9,8% de sua população amostral, demonstrando que esses genes podem estar envolvidos na gravidade da manifestação da patologia no sexo feminino.

Em relação ao semestre do curso que o estudante está, foi percebido pelo estudo, que o semestre em que há maior prevalência do Transtorno De Ansiedade Generalizada é o 12º, com 84,2% corroborando com o estudo que demonstra a prevalência da TAG mais alta nesses alunos quanto

ao restante da amostra<sup>16</sup>. Este resultado possibilita o entendimento que o início de um período de preparação para uma nova etapa, as cobranças e responsabilidades que estão cada vez mais próximas a vir, o medo, ansiedade e angústia que tomam conta dessa fase final do curso, levam os estudantes há uma carga psicológica muito alta, sendo que, esse grupo foi ainda o que apresentou o maior indicativo de TAG grave, com 10,5% dessa amostra apresentando esse padrão, nos fazendo entender que as responsabilidades que são impostas aos médicos, e aos estudantes de medicina em um período mais avançado da faculdade, façam com que estes apresentem uma maior taxa de suicídio em relação a população geral, e dentro do próprio grupo de médicos e estudantes<sup>10</sup>.

Os resultados apresentados na Tabela 3, demonstram que a maior prevalência da TAG está na faixa etária de 23-25 anos, com 73,2%. Tendo em vista que em um panorama geral, os alunos que se encontram dentro dessa faixa etária, são aqueles que já passaram por experiências que possam ter prejudicado de alguma forma o seu vínculo com a faculdade, o modo como vê o curso, ou até o modo como se relacionam interpessoalmente com discentes e docentes, tais acontecimentos os colocam numa posição em que apresentam certo grau de ansiedade ~~em~~ em relação ao curso, mas que de certa forma, conseguem realizar o Curso com um grau de experiência maior devido há algumas adversidades encontradas, sendo elas dentro da faculdade ou não, sabendo se portar diante de algumas situações<sup>9,11</sup>. Tais características portanto, podem ~~nos~~ dar indícios dos motivos pelos quais os estudantes que possuem o maior indicativo de TAG grave, são aqueles que estão na faixa de 18-22 anos, com 11,8% dentro de sua população amostral, não tendo portanto, a mesma experiência adquirida ao longo de sua vida, seja ela como estudante ou não, para que se sintam seguros em relação a suas escolhas com o curso, e o modo como enfrentam algumas situações que podem a vir ocorrer na faculdade.

Tendo em vista a presente pesquisa, os dados analisados por ela, a prevalência do transtorno de ansiedade generalizada em Estudantes de Medicina da Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública, esse demonstra a importância de darmos mais espaço, e mais informações para os estudantes sobre como poder reconhecer sinais de alarmes dessa patologia, visto todos prejuízos cognitivos comportamentais que a TAG pode causar<sup>19</sup>, prejudicando não apenas a sua formação como médico, mas onerando diversas áreas da sua vida.

Além disso, é importante salientar e insistir em campanhas, e informações para que o estudante de medicina se sinta a vontade para procurar ajuda, pois, mesmo este sabendo o risco de diversas



doenças e tendo informações suficientes sobre como a patologia pode afetar sua vida, o estudante de medicina, principalmente em seus dois últimos anos de formação, volta-se muito para o curso, e esquece que o cuidador precisa ser cuidado. Isso torna-se de fundamental importância, pois segundo pesquisa realizada, os estudantes e profissionais de saúde acabam tornando-se muito resistentes a procurar ajuda, seja por dificuldade de identificar a doença, ou seja pela falta da rede de apoio necessária e barreiras que possam ser encontradas no processo de busca de ajudar por parte desses estudantes<sup>6</sup>.

O estudo, apesar de apresentar uma boa população amostral da Escola Bahiana de Medicina Saúde Pública, além de uma escala adequada para o Transtorno De Ansiedade Generalizada possui limitações. Dentro dessas limitações podemos incluir que está foi uma amostra de conveniência, não sido escolhida ao acaso participantes, além do que, foi dada a opção de resposta para os alunos, sendo que eles tinham o poder ou não de participar dessa pesquisa, podendo dessa forma, tendo em vista o tema que seria abordado no estudo, respondê-la conforme a percepção de suas vidas e experiências, podendo decidir participar por exemplo, por já terem procurado um medico ou se sentirem ansiosos muitas vezes, o que pode influenciar na alta prevalência da TAG encontrada no estudo. Além disso, apenas estudantes de uma instituição e de uma unica cidade, o que pode influenciar também nos resultados, visto o contexto social ao qual estão inseridos.

## **7. CONCLUSÃO**

O presente estudo, demonstrou uma alta prevalência do Transtorno De Ansiedade Generalizada em estudantes de medicina da Escola Bahiana De Medicina e Saúde Pública, sendo o sexo masculino o que obteve maior prevalência porém não sendo esse o que a apresentou o grau mais grave, sendo apresentado portanto pelo sexo feminino. Percebeu-se também que o semestre mais afetado pela TAG é o 12º, sendo este também o que apresentou o grau mais elevado entre os semestres. Dentre as faixas etárias, a que obteve maior prevalência foi a de 23-25 anos, porém, a que apresentou o grau mais elevado foi a de 18-22 anos.

Apesar do estudo buscar uma prevalência e gradação fidedigna do Transtorno de Ansiedade Generalizada, mais estudos devem ser realizados, com a escala adequada. Faz-se necessario também a pesquisa em mais instituições de ensino e também em mais cidades ao redor do Brasil, em busca de um resultado cada vez mais homogêneo para estudantes dos dois ultimos anos.

## REFERÊNCIAS

1. Osse CMC, Costa IL. Sa.de mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Bras.lia. Est Psicologia. 2011; 28(1):115-122.
2. 1. KAPLAN, HI. & SADOCK, B. Compêndio de Psiquiatria. 11<sup>a</sup> edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.
3. Santos JFQ, Nakamura E, Martin D. A compreensão da depressão na população pobre, uma ocorrência mais (fortemente) social do que uma doen.a (fracamente) cl.nica. Media..es. 2007; 12(1):313-22.
4. Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. J Bras Psiquiatr. 2010; 59 (1):17-23.
5. Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. J Bras Psiquiatr. 2006 jan.; 55(4):264- 7. [Citado em 2015 nov. 28]. Dispon.vel em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>.
6. Givens JL, Tjia J. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. Acad Med. 2002; 77(9):918-21.
7. Rossetto MAC, Skawinski LSR, Coelho ACP, Rossetto J.nior JA, Boll K. Avalia..o das caracter.sticas psicol.gicas dos estudantes de medicina por meio do m.todo de rorschach. Psikhe. 2000; 5(2):41-51.
8. Clark DC, Zeldow PB. Vicissitudes of depressed mood during four years of medical school. JAMA. 1988; 260:2521-8.
9. Furtado ES, Falcone EMO, Cyntia C. Avalia..o do estresse e das habilidades sociais na experi.ncia acad.mica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. Interação. Psicol. 2003; 7(2):43-51.
10. Meleiro AMAS. Suic.dio entre m.dicos e estudantes de medicina. Rev Assoc Med Bras. 1998; 44:135-40.
11. Buchman BP, Sallis JF, Criqui MH, Dimsdale JE, Kaplan RM. Physical activity, physical fitness, and psychological characteristics of medical students. J Psychosom Res. 1991; 35 (2-3):197-208.
12. Spitzer, Robert L .; Kroenke, Kurt; Janet Williams, Williams ; Löwe, Bernd (22 de maio de 2006). "Uma breve medida para avaliar o transtorno de ansiedade generalizada: o GAD-7" . Arquivos de Medicina Interna . **166** (10): 1092–7. doi : 10.1001/archinte.166.10.1092 . PMID 16717171

13. Löwe, Bernd; Decker, Oliver; Müller, Stefanie; Brähler, Elmar; Schellberg, Dieter; Herzog, Wolfgang; Herzberg, Philipp Yorck (2008). “Validação e padronização do Rastreo do Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) na população em geral” . *Assistência médica* . **46** (3): 266–74. doi : 10.1097 / mlr.0b013e318160d093 . PMID 18388841 .
14. Swinson, Richard P. (dezembro de 2006). “A escala GAD-7 foi precisa para o diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada” . *Medicina Baseada em Evidências* . **11** (6): 184. doi : 10.1136 / ebm.11.6.184 . PMID 17213178 .
15. Plummer F., et al, Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis, *Gen Hosp Psychiatry* (2015),
16. *Prevalence of Generalized Anxiety Disorder in Medical Students* Revista Interdisciplinar Ciências Médicas – 2018 2(2): 36-43
17. Reproducible Genetic Risk Loci for Anxiety: Results From ~200,000 Participants in the Million Veteran Program, *American journal of Psychiatry*
18. Organização Mundial de Saúde-OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates[Internet]. Geneva: WHO; 2017[cited 2017 Nov 04]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
19. Delgalarrondo, Paulo. *Psicopatologia e Semiologia Dos Transtornos mentais* 3ª ed

## **APENDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O Sr.(a) está sendo convidado para participar da pesquisa “Avaliação do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina”. Nessa pesquisa, pretendemos avaliar a prevalência e intensidade do transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina da EBMSP que estejam nos dois últimos anos do curso. Tendo em vista que estes estudantes estão propensos a uma maior exposição a fatores desencadeantes dessa patologia, essa pesquisa tem como benefício elucidar e nortear quais são os perfis mais atingidos por essa problemática, como benefício para o participante da pesquisa, a sua aceitação no preenchimento do formulário pode ajuda-lo no seu próprio autoconhecimento, fazendo com que através da resposta do formulário, possa prestar mais atenção em sinais e sintomas que vem sendo recorrentes e podem passar despercebidos, e então, através deste instrumento, procurar formas de intervenções que possam lhe promover ajuda ao possível problema indicado. com a avaliação através da escala GAD 7. O questionário a ser respondido será o GAD-7 . Essa escala, é um questionário auto relatado para a triagem e medição da gravidade da TAG (Transtorno de ansiedade generalizada) . Ela possui 7 itens (Sentir-se nervoso, ansioso ou no limite; Não ser capaz de parar ou controlar a preocupação; Preocupar-se muito com coisas diferentes; Problemas para relaxar; Ser tão inquieto que é difícil ficar parado; Tornar-se facilmente irritado ou irritável; Sentir medo como se algo terrível pudesse acontecer) com um sistema normativo de pontuação. Sendo que; de forma alguma = 0, vários dias = 1, mais da metade dos dias = 2, quase todos os dias = 3. A pontuação é organizada da seguinte forma: 0 a 4 = sem indicativo de TAG 5 a 9 = ansiedade leve; 10 a 14 ansiedade moderada; 15 a 21 ansiedade grave. Sendo que, essas perguntas são referentes as duas últimas semanas do indivíduo que irá responder o questionário. Serão feitas perguntas a cerca de sua idade, iniciais do seu nome (ex: Julio Cesar Andrade, J.C.A) sexo e período da faculdade, ao qual o Sr.(a) responderá caso aceite participar da pesquisa presente. O senhor poderá ter acesso a pesquisa a qualquer momento que desejar, podendo se recusar ou participar da pesquisa de acordo com seu desejo, sendo possível retirar o consentimento a qualquer hora. Sua participação na pesquisa é de forma voluntária, podendo se retirar sem que ocorra qualquer penalidade ou modificação na forma que é tratado pela instituição de ensino. Como risco para o participante, ao responder o questionário, ele pode sentir-se ansioso, agitado ou com irritabilidade a depender do resultado do mesmo. Porém, para esses casos, caso o estudante aceite, poderá ser encaminhado para o NUSP e ao NAPP, tendo então todo acompanhamento psicológico necessário que é oferecido pela própria Escola Bahiana. O participante também corre o risco de vazamento de dados, porém, todos os dados coletados

serão guardados sigilosamente em nuvens de armazenamento e em pastas criptografadas nos computadores dos pesquisadores, e somente deles.

Serão excluídos da pesquisa aqueles alunos que não preencherem o questionário inteiro, responderem mais de 2 itens em uma mesma pergunta, não preencherem informações como sexo, idade e ano do curso, e as iniciais do seu nome, e também aqueles alunos que não estejam nos dois últimos anos do curso.

Tanto o pesquisador assistente como o professor orientador, se comprometem de forma explícita a manter total sigilo sobre seus dados, sendo que de maneira alguma, seu nome ou qualquer outra informação pessoal será divulgada, minimizando então, o risco de exposição de informações pessoais. Caso o senhor sofra algum tipo de dano por conta dessa pesquisa, terá direito há uma indenização. As informações que coletarmos permanecerão em sigilo (segredo). A coleta de dados, caso ocorra presencialmente, o participante entrará em uma sala localizada na própria instituição de ensino, onde existirão formulários em cima das mesas. Ele então, irá escolher aleatoriamente uma cadeira, responder o questionário apenas com as iniciais do seu nome EX: J.M.C, idade, ano do curso e sexo, e as perguntas acerca do questionário. Após isso, colocaram o formulário em cima de uma mesa, próxima ao quadro, e todos estudantes então irão sair na mesma hora, garantindo o sigilo da coleta de dados. Caso a coleta seja online, o e-mail será enviado aos alunos por semestre, algo que a própria faculdade disponibiliza (encaminhar o mesmo formulário para o semestre inteiro), generalizando e não individualizando cada participante, e eles responderão também apenas com as iniciais do nome, idade, sexo e ano do curso. O convite será enviado também através de grupos do aplicativo whats app, em que contenham apenas os alunos que estejam dentro do padrão estudado pela pesquisa.

Caso o participante tenha alguma dúvida ou queira realizar alguma denuncia, ele pode entrar em contato com o CEP através dos seguintes meios; Email; [cep@bahiana.edu.br](mailto:cep@bahiana.edu.br) ; Telefone; (71) 2101-1921; Endereço; AVENIDA DOM JOÃO VI,274, bairro.: Brotas, município: Salvador, UF: BA, cep: 40.285-001.

Para a realização da pesquisa, duas vias do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) serão entregues, e uma delas ficara com o participante da pesquisa.

Após o termino da pesquisa, os questionários respondidos serão transferidos para uma nuvem de armazenamento e colocados também em pastas ocultas e criptografadas, sendo que, estes ficaram armazenados por um período de no máximo 5 anos.

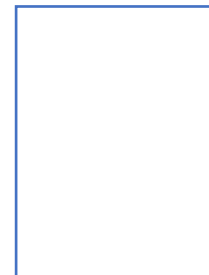
Caso o Sr. (a) tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, necessite de algum esclarecimento ou tenha desejo de retirar seu consentimento, pode entrar em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer momento:

- Pesquisador assistente: Tarcísio Andrade De Oliveira Santos, número de celular : (71) 99228-7266; email: [tarcisiosantos18.1@bahiana.edu.br](mailto:tarcisiosantos18.1@bahiana.edu.br)
- Professor responsável: Saúl Velloso Schnitman; email: [saulschnitman@bahiana.edu.br](mailto:saulschnitman@bahiana.edu.br); celular: (71) 98198-2220
- Após ter lido o TCLE e compreendido todas as informações sinto-me suficientemente esclarecido(a), inclusive que minha participação neste estudo é voluntária e que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício.

Eu \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identidade número \_\_\_\_\_, declaro estar informado(a) e de acordo com as finalidades desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador



**impressão datiloscópica se necessário**

Salvador, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA****1. IDADE**

18 A 22 ( )

23 A 25 ( )

Acima de 25 ( )

**2. GÊNERO**

Masculino ( )

Feminino ( )

**3. SEMESTRE DA FACULDADE EM QUE SE ENCONTRA**

9º ( )

10º ( )

11º ( )

12º ( )

**Nas últimas duas semanas com que frequência você foi incomodado pelos seguintes problemas?**

**Legenda:****0 = De Modo nenhum****1 = Muitos dias****2 = Mais da metade dos dias****3 = Quase todos os dias****1. Sentir-se nervoso, ansioso ou no limite**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**2. Não ser capaz de parar ou controlar a preocupação**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**3. Preocupar-se muito com coisas diferentes**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**4. Problemas para relaxar**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**5. Ser tão inquieto que é difícil ficar parado**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**6. Tornar-se facilmente irritado ou irritável**

0 ( )

1 ( )

2 ( )



3 ( )

**7. Sentir medo como se algo terrível fosse acontecer**

0 ( )

1 ( )

2 ( )

3 ( )

**Pontuação total**\_\_\_\_\_

**\*Pontuação: 5 a 9 = ansiedade leve; 10 a 14 = ansiedade moderada; 15 a 21 = ansiedade grave.**

**ANEXO B - PARECER DO CEP**

**- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Avaliação do Transtorno de Ansiedade Generalizada em estudantes de medicina  
**Pesquisador Responsável:** SAUL VELLOSO SCHNITMAN  
**Área Temática:**  
**Versão:** 2  
**CAAE:** 42991420.6.0000.5544  
**Submetido em:** 12/03/2021  
**Instituição Proponente:** Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI  
**Situação da Versão do Projeto:** Aprovado  
**Localização atual da Versão do Projeto:** Pesquisador Responsável  
**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio