

Influência de sintomas ansiosos no desempenho acadêmico de formandos de medicina

Influence of anxious symptoms in academic performance of graduates of medicine in a test of medical residence

Ísis Marafanti¹, Gilberto D'Elia², Maria Carolina Pedalino Pinheiro³, Quirino Cordeiro⁴,
Tânia Correa de Toledo Ferraz Alves⁵

Resumo

Introdução: A ansiedade é um estado emocional que sendo em níveis normais é considerada uma propulsora do desempenho, entretanto quando em níveis patológicos pode desencadear paradoxalmente uma piora importante na performance. **Objetivo:** Este estudo objetivou avaliar a relação entre os níveis de ansiedade e o desempenho em uma turma do último ano da faculdade de medicina no concurso de ingresso a residência médica. **Materiais e Métodos:** O instrumento utilizado para avaliação dos sintomas de ansiedade foi o inventário de ansiedade de Spielberger et al em sua forma traço (IDATE-T), sendo a análise dos resultados realizada pelo teste do qui-quadrado e t-student. **Resultado:** Como resultados observou-se que variáveis, tal como sexo, idade, uso de medicamentos, horas de sono, tabagismo, trabalho e anos de cursinho não mostraram diferenças estatisticamente significante quando comparadas ao desempenho nas provas. Todos os alunos participantes do estudo mostraram um traço de ansiedade moderado a grave. Quando essas variáveis foram comparadas em relação ao desempenho, o grau de ansiedade não se mostrou um preditor desta performance. **Discussão:** Quando se considera a relação ansiedade e desempenho deve-se considerar a administração desta ansiedade (coping) e não somente os níveis

dela em si. **Conclusão:** No estudo os níveis de ansiedade não se mostraram preditores do desempenho acadêmico em formandos de medicina, embora a prevalência de ansiedade moderada e grave tenha sido bastante significativa.

Descritores: Ansiedade de desempenho, Estresse psicológico, Traço de Ansiedade, Estado de ansiedade, Estudantes de medicina

Abstract

Introduction: Anxiety is an emotional state that at normal levels is considered a driving performance, however when in pathological levels can paradoxically trigger significant deterioration in performance. **Objective:** This study aimed to evaluate the relationship between levels of anxiety and performance in a last year class of medical school in the contest of admission to medical residency. **Materials and Methods:** The instrument used to assess symptoms of anxiety was Spielberger's Trait Anxiety Inventory (STAI-T), and the analysis of results were performed by chi-square and t-student. **Results:** The results showed that variables such as gender, age, medication use, hours of sleep, smoking, work, and years of preparatory course were not statistically significant when compared to the performance in the tests. All students participating in the study showed a trace of moderate to severe anxiety. When these variables were compared regarding to the performance, the anxiety level was not a predictor of performance itself. **Discussion:** When considering the relationship between anxiety and performance should consider the administration of this anxiety (coping) and not only the levels of it itself. **Conclusion:** In this study anxiety levels are not predictors of academic performance in medical trainees, although the prevalence of moderate or severe anxiety has been quite significant.

Key-words: Performance anxiety, psychological stress, Trait Anxiety, State Anxiety, Medical students

Introdução

A ansiedade, a despeito de ser uma vivência hu-

1. Médica residente de Psiquiatria da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

2. Médico psiquiatra, professor da faculdade de Medicina do ABC

3. Médica psiquiatra, assistente da Unidade de Álcool e Drogas do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

4. Diretor do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica

5. Médica psiquiatra, professora da Faculdade de Medicina do ABC e da Faculdade de Medicina da USP

Trabalho realizado: Faculdade de Medicina do ABC

Endereço para correspondência: Isis Marafanti. Rua Major Maragliano, 241 – Vila Mariana – 04017-030 - São Paulo - SP – Brasil. E-mail: isis_marafanti@hotmail.com

mana e universal ainda não possui uma conceituação exata. Ela tende a ser percebida como uma emoção caracterizada por um alerta tenso e fisicamente cansativo, associada geralmente a um perigo ou emergência iminente e inevitável, embora não necessariamente evidente⁽¹⁾.

No estudo da ansiedade, encontramos dois conceitos distintos: a ansiedade-estado e a ansiedade-traço. A primeira é aquele referente a um estado emocional temporário, caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão que podem variar em magnitude ao longo do tempo. Já a ansiedade-traço é a que se refere a uma disposição pessoal e portanto, relativamente estável, em responder com ansiedade a situações críticas, assim como uma tendência a perceber um maior número de situações como ameaçadoras⁽²⁾.

Por ser um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos dentro da normalidade das funções humanas ela tem um papel fundamental como propulsora do desempenho. Entretanto, pode ser considerada patológica quando não é proporcional à situação que a desencadeia, interfere negativamente no desempenho ou quando não se direciona a um objeto específico⁽¹⁾. Assim sendo, a ansiedade, que é uma função propulsora de um melhor desempenho, quando em níveis patológicos pode desencadear paradoxalmente uma piora importante na performance.

A prevalência dos transtornos mentais na população é extremamente alta. Em estudo de campo realizado na cidade de São Paulo, foram entrevistadas 1.464 pessoas com 18 ou mais anos de idade, utilizando como instrumento o CIDI 1.1, gerando diagnósticos de acordo com o CID-10. Em torno de 45,9% da amostra apresentou pelo menos um diagnóstico de transtorno mental ao longo da vida (RR 1,6), sendo 12,5% para transtorno ansioso (RR 1,0), com maior risco no sexo feminino (RR 1,6 IC 95% 1,2 – 2,1)⁽³⁾.

De fato, além dos transtornos serem muito frequentes, os sintomas ansiosos também estão entre os mais comuns, sendo possível encontrá-los em qualquer pessoa em determinados períodos de sua existência⁽¹⁾.

Entretanto, alguns estudos afirmam que os estudantes de medicina possuem um nível mais elevado de ansiedade quando comparados a população geral. Várias características do curso médico foram descritas como fatores estressantes tais como o contato com pacientes graves, as dificuldades do internato, a quantidade de material a ser estudado em curto espaço de tempo e as avaliações periódicas⁽⁴⁾.

Estudos demonstram que estudantes de medicina experimentam alterações nos níveis de ansiedade ao longo das fases do curso, principalmente nas diferenças entre os anos básicos e o internato⁽⁵⁾.

Uma revisão de literatura de 2011 encontrou 7

artigos brasileiros que investigaram ansiedade em estudantes de medicina, basicamente transversais e nenhum multicentrico. Nestes observaram que a maioria dos pesquisadores concordou que este sintoma são bastante prevalentes duante a formação médica⁽⁶⁾.

A relação entre ansiedade e desempenho foi investigada por Coes em uma amostra de 352 alunos entre vestibulandos repetentes (209) e não repetentes (143) de um determinado curso pré-vestibular. Foi verificada uma relação altamente significativa entre ansiedade e desempenho entre os sujeitos repetentes. Os resultados desse estudo revelaram que os sujeitos com experiência de fracasso são mais ansiosos do que aqueles sem experiências no vestibular, mas, por outro lado, são academicamente melhor preparados, como indicam seus escores nos vestibulares simulados vestibular⁽⁷⁾.

A Residência Médica constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos formados, sob a forma de cursos de especialização e caracteriza-se por treinamento em serviço, com regime de tempo e dedicação integral sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. Bem é sabido que a residência é um período de estresse e de sobrecarga de trabalho⁽⁸⁾, porém poucos estudos abordam o período de ansiedade que vive os estudantes de medicina do último ano diante da dificuldade das provas de ingresso na residência médica.

A seleção para participar do programa de residência médica varia entre cada serviço, mas em São Paulo geralmente é composto por meio de um concurso com duas, ou três fases, sendo a primeira delas uma prova composta por questões de múltiplas escolhas, divididas entre as 5 grandes áreas da Medicina: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Preventiva. A segunda fase, quando o concurso possui, é a prova prática e por fim tem-se a entrevista e a análise do currículo do candidato.

A pressão para que o médico seja cada vez mais especializado e o número reduzido de bolsas de residência em relação ao número de médicos que se formam a cada ano, faz com que o aluno do último ano de medicina sintam-se cada vez mais preocupado quanto ao seu futuro profissional. Entretanto, não foi encontrado nenhum estudo que avaliasse a relação ansiedade/desempenho dentro do contexto da prova de residência.

Desse modo, a presente investigação tem como objetivo avaliar a relação entre ansiedade e desempenho no aluno do sexto ano de medicina no concurso para ingresso na residência médica.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo, no qual alunos do sexto ano matriculados na Faculdade de Medicina do ABC,

e que preencheram os critérios de inclusão, foram avaliados quanto ao traço de ansiedade e comparados no que tange à aprovação no concurso de Residência Médica da Faculdade de Medicina do ABC realizados no ano de 2010.

Foram incluídos no estudo, os alunos do último ano que prestaram o concurso de Residência Médica nessa instituição e que concordaram em participar do trabalho, após terem lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento utilizado para avaliação dos sintomas de ansiedade foi o inventário de ansiedade de Spielberger et al⁽⁹⁾ em sua forma traço (IDATE-T), que consiste em 20 afirmações, com intensidades de 1 a 4 (1- quase nunca, 2- às vezes, 3- frequentemente, 4- quase sempre) que exploram sensações de bem-estar, de cansaço, vontade de chorar, desejo de ser feliz, de decidir, de descansar, de sentir-se calmo, de resolver problemas, de preocupar-se, de sentir-se feliz, deixar-se afetar, autoconfiança, segurança, evitar crises e problemas, sentir-se deprimido, satisfeito, preocupar-se, de levar desapontamentos a sério, de estabilidade e de perturbar-se.

Os valores de referências utilizados foram: menor que 33 pontos para ansiedade baixa, entre 33 e 49 para ansiedade média e maior que 49 para ansiedade alta.

A análise estatística foi realizada com o programa SPSS versão 16.0, tendo como base o cálculo do risco relativo baseado na seguinte hipótese nula: H_0 = alunos com traços ansiosos têm o mesmo desempenho no concurso de residências médica que o estudante que não apresenta alterações; H_1 = alunos com traços ansiosos têm pior desempenho no concurso de residência médica que o estudante que não apresenta alterações.

Foi utilizado o teste do qui-quadrado e t-Student para avaliar diferenças entre os grupos e subgrupos, e o valor de $p < 0,05$ foi considerado como estatisticamente significativo.

As variáveis foram classificadas, quanto à continuidade, em contínuas ou discretas, sendo que estas foram, por sua vez, classificadas em nominais ou ordinais.

As medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas foram descritas, respectivamente, pela média e desvio padrão.

O questionário foi aplicado no mês de Outubro de 2011, dois meses, portanto, antes do concurso à Residência Médica a ser realizado.

Aspectos Éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC sob o processo nº 160/2010.

Resultados

Haviam 97 alunos matriculados no sexto ano da faculdade de medicina do ABC no período em que foi realizado o estudo. Destes, 28 não quiseram responder e dois foram excluídos por não terem prestado a prova de residência médica.

Dos 67 entrevistados, 22 (32,8%) eram do sexo masculino e 45 (67,2%) eram do sexo feminino. A idade variou de 23 a 32 anos, com a média de idade de 25,6 e um "desvio padrão" de 1,8 anos.

Na amostra, 59 moravam com seus familiares e sete não moravam, sendo que um não respondeu. 18 indivíduos tinham ou pai ou mãe ou ambos médicos, 14 trabalhavam, 65 faziam cursinho preparatório para prova de Residência. Desses últimos, 10 fizeram cursinho por menos de um ano, 40 fizeram por um ano e 11 fizeram mais de um ano (4 não responderam por quanto tempo estudaram no cursinho).

As horas de estudos semanais variaram de duas horas até 50 horas, com uma média de 17,3 e um desvio padrão de 11,9. Em relação ao sono, dos 67 alunos, 22 dormiam menos que seis horas, 42 entre 6 e oito horas e três mais de 8 horas em média por dia. Dos 67 alunos, 30 pretendiam ir para o Exército, 22 alunos responderam que praticavam exercício físico regularmente, 38 alunos responderam que namoravam, seis responderam que fazem tratamento para algum diagnóstico psiquiátrico, porém nenhum dos seis descreveu para qual transtorno. Em relação à medicação, 25 alunos responderam que tomam algum tipo de medicação variando entre antidepressivos, anticoncepcionais orais, hormônio tireoidiano, corticóide, homeopáticos e finasterida.

Apenas dois alunos responderam ser tabagistas, ambos com menos de 10 cigarros/dia.

Dos 67 alunos incluídos, 57 (85%) foram considerados com ansiedade moderada e 10 (15%) com ansiedade grave, não tendo nenhum aluno sido considerado com ansiedade leve.

Quando se avaliou cada variável, tal como sexo, idade, uso de medicamentos, horas de sono, tabagismo, trabalho e anos de cursinho comparativamente com o desempenho nas avaliações da prova de residência da FMABC, nenhuma destas mostrou diferença estatisticamente significativa.

Ao comparar o grupo que apresentou ansiedade moderada e o grupo com ansiedade grave em relação ao desempenho, também não houve diferença estatisticamente significativa.

Discussão

Uma revisão sobre os aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade mostrou que a escala de auto-

Tabela 1

Características sociodemográfica e clínicas dos alunos do sexto ano de medicina respondentes dos questionários.

Característica	Tipo	Número de alunos	Porcentagem
Sexo	Feminino	N = 45	67,2%
	Masculino	N = 22	32,8 %
Morar com familiares	Sim	N = 59	88,0%
	Não	N = 7	10,4%
	Não respondeu	N = 1	1,6%
Pais médicos	Não	N = 9	13,4%
	Sim	N = 18	26,9%
Trabalha (alguma atividade remunerativa)	Sim	N = 14	20,9%
	Não	N = 53	79,1%
Faz cursinho preparatório para a prova de residência	Sim	N = 65	97%
	Não	N = 2	3%
Sono	< 6 horas	N = 22	32,8%
	Entre 6 e 8 horas	N = 42	62,7%
	Mais de 8 horas	N = 3	4,4%
Prática regular de exercícios físicos	Sim	N = 22	32,8%
	Não	N = 45	67,2%
Namora atualmente	Sim	N = 38	56,7%
	Não	N = 29	43,3%
Tratamento psiquiátrico	Sim	N = 6	8,9%
	Não	N = 61	91,1%
Tabagista	Não	N = 65	97,1%
	Sim (< 10 cigarros/dia)	N = 2	2,9%
	(>10 cigarros/dia)	N = 0	0%

Tabela 2

Avaliação dos sintomas de ansiedade dos alunos do sexto ano de medicina antes da prova de ingresso à residência médica segundo o inventário de ansiedade de Spielberger em sua forma traço (IDATE-T)²

Grau de ansiedade	Número de alunos	Porcentagem
Ansiedade leve	N = 0	0%
Ansiedade moderada	N = 57	85%
Ansiedade grave	N = 10	15%

-avaliação IDATE-T, na sua versão traduzida e validada para o português de 1979, parece ser a mais adequada para investigar a relação ansiedade-desempenho, uma vez que possui a propriedade de mensurar traços de ansiedade relativamente estáveis, isto é, que não variam de acordo com as tensões situacionais, medindo diferenças individuais estáveis que permanecem latentes até serem ativadas por uma determinada situação, reforçando a nossa opção por este instrumento de avaliação de ansiedade no presente estudo^(2,3,9,10).

Um estudo realizado na Faculdade de Medicina do ABC que avaliou os traços de ansiedade entre os estudantes de Medicina demonstrou que 80% (481) dos estudantes das seis séries do ensino médico que responderam ao questionário IDATE-T, 20,1% deles marcaram mais de 49 pontos, sugerindo a ocorrência de traços de ansiedade alta, e 79,9% marcaram entre 33 e 49 pontos sugerindo ansiedade média. Nenhum estudante marcou menos de 33 pontos (traços de ansiedade leve). O maior percentual de traço de ansiedade alta foi encontrado no sexto ano (26,8%) e o menor, no terceiro ano (11,6%)⁽¹¹⁾. Dados estes que estão de acordo com os resultados apresentados pelo nosso estudo, no qual 15% dos respondentes tiveram uma pontuação sugestiva de ansiedade alta e 85% com ansiedade moderada e nenhum estudante com ansiedade leve.

Outra questão importante de ser ressaltada é o grande número de alunos (32,8%) que referem dormir menos de 6 horas por noite. Isto por si só poderia ser um fator preditor de desempenho. Segundo estudo realizado na Santa Casa de São Paulo com residentes que passavam a noite de plantão e que realizavam

bateria de testes neuropsicológicos, a alteração do sono influenciou no desempenho cognitivo⁽⁸⁾.

Neste nosso estudo quando as variáveis de ansiedade foram comparadas em relação ao desempenho, não se mostrou um preditor das performances. Dessa forma, sugere-se que o que possa ser um preditor do desempenho não é a ansiedade em si, uma vez que todos os alunos mostraram pelo menos um traço moderado dela, mas sim a maneira como esta é gerenciada.

Em psicologia utiliza-se o termo *coping* como o conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reações emocionais a essas exigências. Assim sendo, a despeito de alto nível de ansiedade, o indivíduo que tiver um bom *coping* pode lidar melhor com determinada situação que outro com ansiedade moderada, porém sem destreza em manejar o estresse⁽¹²⁾.

Um outro estudo brasileiro avaliou além dos níveis de ansiedade, como o nosso, também as fontes e estratégias de enfrentamento de estresse psicológico entre estudantes de Medicina. O estudo foi realizado por meio da aplicação de cinco questionários, anônimos e de auto-preenchimento, aplicados em 599 alunos. Os resultados indicaram que a população estudantil tem percentuais maiores de estresse que a população em geral, com 7,6% com sintomas depressivos, e 20% de ansiedade, especialmente os estudantes do gênero feminino. As principais fontes de estresse foram lidar com o estudo (28,7%) e a falta de lazer (20,6%) e as matérias mais estressantes foram Anatomia (23,5%) e Cirurgia (12,1%)⁽¹³⁾.

Uma revisão na literatura sobre ansiedade e depressão em alunos de medicina mostrou que o número de sintomas de depressão e ansiedade, combinado à carga de estudos e treinamento obsessivo, pode determinar alguns mecanismos doentes de compensação, criando estratégias inadequadas de enfrentamento de dificuldades (*coping stress*), dessa forma, o estudante pode desenvolver atitudes ou estratégias de enfrentamento, como, por exemplo, fantasiar (queda de rendimento), buscar alívio (uso de substâncias) ou fugir⁽⁶⁾.

A escola médica deveria estar preparada para ajudar o estudante de medicina no gerenciamento do estresse e de estratégias que o preparassem para lidar com a pressão vivenciada no dia-a-dia acadêmico e profissional. Tendo esta preocupação em foco, as escolas médicas deveriam agir cuidando mais do estudante de Medicina, respeitando-o, escutando-o, ajudando-o e dando suporte psicológico e pedagógico de forma geral e em especial àqueles que passam por dificuldades⁽¹⁴⁾.

Entre os benefícios percebidos por estudantes participantes de programas de manejo de estresse na escola médica estão: o aumento da função imunológi-

ca, diminuição de sintomas de depressão e ansiedade, aumento da espiritualidade e da empatia, elevação do conhecimento sobre terapias alternativas para referenciá-las futuramente, aumento do conhecimento sobre os efeitos do estresse e maior uso de habilidades positivas para lidar com ele⁽¹⁵⁾.

Importante ressaltar ainda que como a amostra do presente estudo foi pequena, não se pode descartar a presença de erro do tipo 2 ou . Devido à escassez de estudos na literatura sobre o tema ansiedade como preditora de desempenho acadêmico em estudantes de medicina, sugere-se que mais estudos sejam realizados dentro dessa temática, porém com amostras maiores para que possamos saber a real associação entre essas variáveis, assim como a avaliação do gerenciamento da ansiedade.

Conclusão

No presente estudo a ansiedade não se mostrou preditora do desempenho acadêmico em formandos de medicina, embora a prevalência de ansiedade moderada e grave tenha sido bastante significativa.

Provavelmente a maneira como a ansiedade é gerenciada (*coping*) possa ser mais importante que o nível da ansiedade em si, para correlacionar a performance do estudante de medicina frente ao concurso de residência médica. Estudos que avaliem o gerenciamento do estresse poderiam ser de grande valia para verificar como lidar com a ansiedade em um grupo que está de fato passando por um período de pressão, tal como os estudantes do último ano de medicina.

Referências Bibliográficas

1. Andrade LHSG, Gorestein C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. Rev Psiquiatr Clin. (São Paulo). 1998; 25: 285-90.
2. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1970.
3. Andrade L, Gorenstein C, Vieira Filho AH, Tung TC, Artes R. Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. Braz J Med Biol Res. 2001; 34:367-74.
4. Coles C. Introduction: medicine and stress. Med Educ. 1994; 28:3-4.
5. Toews JA, Lockyer JM, Dobson DJ, Simpson E, Brownell AK, Brenneis F, et al. Analysis of stress levels among medical students, residents, and graduate students at four Canadian schools of medicine. Acad Med. 1997; 72:997-1002.
6. Baldassin SP. Ansiedade e depressão nos estudantes de medicina: revisão de estudos brasileiros. Cad ABEM. 2010; 6:19-26.
7. Coes, M. Ansiedade: uma avaliação quantitativa de seus efeitos negativos sobre o desempenho no vestibular. Psicol Teor Pesq. 1991; 7:137-47.
8. Suozzo AC, Malta SM, Gil G, Tintori F, Lacerda SS, Nogueira-Martins LA. Attention and memory of medical residents after

- a night on call: a cross-sectional study. Clinics. 2011;66:505-8.
9. Andreatini R, Seabra ML. A estabilidade do IDATE-traço: avaliação após cinco anos. Rev ABP-APAL; 1993;15:21-5.
 10. Biaggio AMB, Natalício L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA; 1979.
 11. Baldassin SP, Martins LC, Andrade A G. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. Arq Med ABC. 2006; 31:27-3.
 12. Mosley TH Jr, Perrin SG, Neral SM, Dubbert PM, Grothues CA, Pinto BM. Stress, coping and well-being among third-year medical students. Acad Med. 1994;69:765-7
 13. Baldassin SP. Níveis, fontes e estratégias de enfrentamento de estresse psicológico entre estudantes de Medicina. Tese (Dissertação). São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
 14. Zonta R, Robles ACC, Grosseman S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Rev Bras Educ Med. 2006; 30:147-53.
 15. Shapiro SL, Shapiro DE, Schwartz GE. Stress management in medical education: a review of the literature. Acad Med. 2000; 75:748-59.

Trabalho recebido: 02/04/2013

Trabalho aprovado: 19/04/2013