

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-670-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.703212211>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do indivíduo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1


A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NO DECORRER DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM

Rebeca Silva

Fabiane Mie Kajiyama

Antônio Carlos Siqueira Júnior

Eduardo Federighi Baisi Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122111>

CAPÍTULO 2..... 18


A EFICÁCIA DO MÉTODO DE MONOFILAMENTOS NO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruno dos Santos Stella

Heitor Luiz Nogueira De Souza Cardoso

Ana Carolina Zanin Sacoman Kurihara

Thiago Alves Hungaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122112>


CAPÍTULO 3..... 39

A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE SPIKES: COMO SABER COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS

Gabriela Troncoso

Juliana Silva Neiva

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122113>


CAPÍTULO 4..... 44

ABORDAGEM DO IDOSO NA SAÚDE SUPLEMENTAR: VALORIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Eliza Miranda Costa Caraline

Douglas Alves Ferreira

Patrícia Passos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122114>

CAPÍTULO 5..... 56


ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PERINATAL ASOCIADOS AL BAJO PESO Y PESO INFERIOR A 1500 GRAMOS AL NACER EN UN HOSPITAL DE QUITO, ECUADOR

Santiago Vasco-Morales

Sandra Medina-Poma

Karina Paola Vacas


Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122115>

CAPÍTULO 6..... 67

ATUAÇÃO DO NÚCLEO ACADÊMICO DO SINDICATO MÉDICO DO RIO GRANDE DO SUL


Letycia Cabral Ribeiro
Natália Boff De Oliveira
Marina Puerari Pieta
Scarlet Laís Orihuela
Vinícius De Souza
Bruna Favero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122116>

CAPÍTULO 7..... 72

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS


João Paulo Ramos Lucena
Luiza Noya Coutinho Vasconcelos
Manuela Barbosa Rodrigues de Souza
Nadja Maria Jorge Asano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122117>

CAPÍTULO 8..... 84

BIENESTAR INTEGRAL COMO PILAR DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA: PLAN DE AUTOEVALUACIÓN EN LOS AÑOS DEL INTERNADO


Marcela Galindo Rangel
Francisco Gerardo Lozano Lee

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122118>

CAPÍTULO 9..... 91

CONTRIBUIÇÕES DO ZEBRAFISH (*Danio rerio*) PARA PESQUISA OFTALMOLÓGICA


Kívia Vanessa Gomes Falcão
Maria Gabriela Rebouças Marques
Mariana Tenório Taveira Costa
Rafael David Souto de Azevedo



 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7032122119>

CAPÍTULO 10..... 97

CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Isabelle Sakamoto Travassos
Rebeca Carvalho de Aguiar
Camila Costa Lacerda de Sousa
Marise Sereno Gaspar de Souza
Fernanda Soares Rezende Carmo
Kátia Lima Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221110>


CAPÍTULO 11	122
VIVÊNCIAS DE PRAZER NO TRABALHO EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL	
Marta Kolhs	
Agnes Olschowsky	
Lucimare Ferraz	
Vanessa Gasparin	
Joslaine Biciçgo Berlanda	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221111	
CAPÍTULO 12	133
GENOTOXICIDADE E ANSEIDADE: EFEITO DE ESTRESSORES IMPREVISÍVEIS	
André Fernandes Gomes	
Alexandre Azenha Alves de Rezende	
Carla Patrícia Bejo Walkers	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221112	
CAPÍTULO 13	145
INTERVENÇÃO EM UMA UBS DE FORTALEZA/CE: MEDIDAS EDUCACIONAIS E ADMINISTRATIVAS PARA A OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS	
Carolina Noronha Lechiu	
Ticiane Alencar Noronha	
Lucas Noronha Lechiu	
Felipe Noronha Lechiu	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221113	
CAPÍTULO 14	150
MELANOMA DE CORÓIDE EM PACIENTE OLHO ÚNICO: BRAQUITERAPIA X ENUCLEAÇÃO	
Deborah Cristina da Silva Cardoso	
Laura Fontoura Castro Carvalho	
Ana Carolina Canedo Domingos Ferreira	
Aline Carvalho Ribeiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221114	
CAPÍTULO 15	160
PAPEL DA CETAMINA NO CONTROLE DA DOR NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA	
André Luiz Lucarelli Margarido	
Heitor Carvalho Aladim	
Ronaldo Augusto Souza Silva	
Leandro Véspoli Campos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221115	
CAPÍTULO 16	163
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO	

DE HEMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR)

Isabella Vasconcelos Zattiti

Viviane Alessandra Capelluppi Tófano

Autieri Alves Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221116>

CAPÍTULO 17..... 167

PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Beatriz Fogagnoli Araujo de Almeida

Beatriz Tortorella Barros da Silva

Claudio Renan Araujo de Moraes Cavalcanti

Emanuel Francisco de Carvalho Pinto

Elu Renan Timotheo Filho


Maria Camila Alves de Oliveira

Maria Luíza Barros Paiva de Lucena

Rodrigo Baracuhy da Franca Pereira

Stefano Emanuele Cirenza

Fernanda Helena Baracuhy da Franca Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221117>

CAPÍTULO 18..... 175

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA

João Mário Aguiar Abrantes Dourado

Eder Pereira Rodrigues

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Juliana Laranjeira Pereira

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221118>


CAPÍTULO 19..... 187

RELATO DE CASO: OBESIDADE E SAÚDE MENTAL

Isabela Ovídio Ramos

Cibelle de Sousa Borges

Álvaro Augusto Trigo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221119>

CAPÍTULO 20..... 195

RESSARCIMENTO AO SUS PELAS COOPERATIVAS MÉDICAS ATUANTES EM MINAS GERAIS À LUZ DAS MORBIDADES PREVALENTES NO ESTADO NO PERÍODO DE 2013 A 2015

Fabiano Freitas Côrrea

Pedro Henrique de Freitas Abreu

Rogério Saint Clair Pimentel Mafra

Keli Bahia Felicíssimo Zocrato

Fátima Ferreira Roquete


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221120>

CAPÍTULO 21.....208

REVISÃO NARRATIVA SOBRE MANEJO DE TEMPERATURA EM VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

João Bresciani Padilha

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221121>

CAPÍTULO 22.....216

SAÚDE MENTAL: CAPACITAÇÃO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Cátia Milena Silva

Laura Fernandes Ferreira

Adriano Pereira Daniel

Amanda Amália Magalhães

Antônio Régis Coelho Guimarães

Daniela Nepomuceno Mello


Giovana Bertoni Palis Samora

Isabella Queiroz

Nathália Paula Franco Santos

Pedro Henrique Teixeira Pimenta


Maura Regina Guimarães Rabelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221122>

CAPÍTULO 23.....224

SÍNDROME DE ASPENGER: TRANSTORNO INVASIVO DE DESENVOLVIMENTO

Karen Medeiros Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221123>


CAPÍTULO 24.....226

SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN HOSPITAL RECONVERTIDO A COVID-19

Carmen Loeza Juárez

Sara Huerta González

Sendy Meléndez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221124>

CAPÍTULO 25.....235

SÍNDROME DE CHILAITIDI: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Júnior Anderson Baldin

Laís Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221125>


CAPÍTULO 26.....241

SÍNDROME DE POLAND: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Júnior Anderson Baldin

Mariana Fontes Andrade Almeida

Laís Baldin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221126>


CAPÍTULO 27.....247

SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL E O USO DE PROBIÓTICOS

Ana Carolina Ferreira Monteiro

Gerson Aparecido Cravo da Costa

Ana Luiza do Rosário Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70321221127>

SOBRE O ORGANIZADOR.....258

ÍNDICE REMISSIVO.....259

CAPÍTULO 1

A ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NO DECORRER DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 07/10/2021

Rebeca Silva

Faculdade de Medicina da Marília
Marília – SP
<http://orcid.org/0000-0003-1057-7498>

Fabiane Mie Kajiyama

Faculdade de Medicina da Marília
Marília – SP
<http://orcid.org/0000-0001-9904-8271>

Antônio Carlos Siqueira Júnior

Faculdade de Medicina da Marília
Marília – SP
<http://orcid.org/0000-0003-2351-6256>

Eduardo Federighi Baisi Chagas

Faculdade de Medicina de Marília
Marília – SP
<https://orcid.org/0000-0001-6901-9082>

RESUMO: **Introdução:** Sabe-se que os estudantes de Medicina e Enfermagem se encontram em um contexto que pode levar ao sofrimento emocional, trazendo dificuldades ou até mesmo sintomatologias diversas aos universitários. **Objetivo:** Avaliar a situação de saúde mental de estudantes do primeiro ao último ano dos cursos de medicina e enfermagem, referente à ansiedade, depressão e desesperança. **Método:** Utilizou-se os Inventário de Ansiedade de Beck, Inventário de Depressão de Beck e Escala de Desesperança de Beck, com

adaptação e padronização brasileira, além de um questionário sociodemográfico formulado pelas autoras. A análise foi realizada pelo teste Qui-quadrado, sendo adotado intervalo de confiança de 95% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Participaram 391 acadêmicos. No curso de Medicina, os sintomas depressivos, ansiosos e de desesperança tiveram prevalência de 28,9%, 31% e 29,3%, respectivamente. No curso de Enfermagem, essas prevalências foram de 45,2%, 51,9% e 35,6%. Houve diferença significativa entre as séries de Medicina em relação aos sintomas depressivos e de desesperança, enquanto na Enfermagem o mesmo ocorreu somente referente à desesperança. **Discussão:** As prevalências de depressão e ansiedade foram semelhantes às encontradas em outros estudos. Essa situação pode ser relacionada a vários fatores, como o contato dos estudantes com os pacientes, processo de adaptação ao contexto universitários e aspectos socioeconômicos. Além disso, apesar de a influência positiva da esperança na saúde mental ser reconhecida na literatura, ainda há poucos estudos deste tema em relação aos estudantes de Medicina e Enfermagem. **Considerações finais:** Os sintomas estudados tiveram apresentação expressiva em ambos os cursos, sendo necessária uma intervenção precoce, principalmente pelo fato de a maioria encontrar-se no estágio leve. **PALAVRAS-CHAVE:** Educação médica. Saúde Mental. Ansiedade. Depressão. Esperança.

ANXIETY, DEPRESSION AND HOPELESSNESS THROUGHOUT MEDICAL AND NURSING GRADUATION COURSES

ABSTRACT: Introduction: It is known that the context in which medical and nursing students are may cause impairment to mental health, whether affecting their psychological well-being, whether resulting in symptoms. **Objective:** To analyze mental health situation of medical and nursing undergraduates of all years of a public university, regarding anxiety, depression and hopelessness symptoms. **Methods:** Data was collected by Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory and Beck Hopelessness Scale, all adapted and validated for use in Brazil, and a socio-demographic questionnaire developed by the authors. The analysis was performed by Qui-Square Test, taking into consideration 95% confidence intervals (95% CI - $p \leq 0,05$). **Results:** 391 students answered the questionnaires. Among medical students, the prevalence of depression, anxiety and hopelessness were 28,9%, 31% e 29,3%, respectively. Among nursing students, those were 45,2%, 51,9% e 35,6%. There was a significant difference between the years of Medicine regarding depression and hopelessness, whereas the same was found concerning only hopelessness among Nursing students. **Discussion:** Depression and anxiety prevalence were similar to other studies' findings. This situation may be influenced by various factors, such as contact with patients, the adapting process to the university context and socio-economic aspects. Furthermore, despite the recognition of positive influence of hope in mental health by the literature, there are only a few studies regarding hope in medical and nursing students. **Conclusion:** The studied symptoms had an expressive presentation in both courses, requiring an early intervention, mostly in view of the fact that the mild stage was the most usual.

KEYWORDS: Medical Education, Mental Health, Anxiety, Depression, Hope.

1 | INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno que se caracteriza por humor deprimido, perda de interesse ou prazer, podendo estar associado a alterações de sono, apetite e de psicomotricidade, falta de energia, além de sentimentos de culpa ou inutilidade e pensamentos de morte, trazendo sofrimento significativo no cotidiano (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

Ela apresenta alta prevalência em âmbitos internacional e brasileiro. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017), 4,4% da população global e 5,8% da brasileira sofrem desse transtorno. Além disso, é responsável pelo maior índice de DALY (disability adjusted life years: um DALY representa um ano de vida saudável perdido) entre os transtornos mentais no Brasil em 2015 (BONADIMAN *et al.*, 2017).

A população universitária, por sua vez, apresenta índices mais altos de transtornos depressivos em relação à população geral (LELIS *et al.*, 2020; BRESOLIN *et al.*, 2020). Os cursos de medicina e enfermagem não são exceção. O processo de adaptação ao contexto universitário, a cobrança pessoal e externa em relação ao desempenho acadêmico e a pressão ao enfrentar a entrada ao mercado de trabalho são alguns dos

fatores que influenciam a saúde mental do universitário ao longo de sua graduação, seja ela de medicina ou de enfermagem. Sendo a depressão uma doença multifatorial, soma-se a isso elementos biológicos e sociais como, por exemplo, renda familiar, histórico familiar de depressão, gênero, doença crônica, atividades de lazer e uso de transporte coletivo (BRESOLIN *et al.*, 2020; PINHEIRO *et al.*, 2020; TAM; LO; PACHECO, 2019).

Outro fator associado a esse contexto é a esperança, cuja relação com a saúde mental, principalmente referente ao comportamento suicida no transtorno depressivo, é reconhecida como possuindo efeito protetor (SUEKI, 2020; QUERIDO; DIXE, 2016). A esperança é definida, de acordo com Snyder *et al.* (2000), como um processo cognitivo ativo em que o sujeito apresenta determinação para atingir objetivos individuais previamente estabelecidos e planejamento para alcançá-los. Assim, ao se deparar com dificuldades, um indivíduo com alta esperança percebe-se como capaz de lidar com a situação e consegue construir alternativas para seguir buscando seu objetivo. A percepção de que houve progresso nesse trajeto influi positivamente no bem-estar psicológico do indivíduo, sendo o contrário também verdadeiro (SNYDER *et al.*, 2000).

Dentro do contexto universitário, a revisão de Lester (2013), em que foram analisados 89 estudos, demonstra que há uma tendência de aumento dos níveis de desesperança ao longo dos anos, sendo uma questão que merece maior análise.

Ainda neste cenário, a ansiedade assume um papel de relevância. Trata-se de uma resposta normal e adaptativa que atua na autopreservação humana, mas que pode tornar-se patológica a depender dos recursos e defesas psicológicas e dos mecanismos de enfrentamento do indivíduo diante dos acontecimentos, passando a ocorrer de forma crônica (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

O ranking mundial de prevalência deste transtorno é liderado pelo Brasil, com um percentual de 9,3%, segundo dados da OMS em 2017. De semelhante modo, os acadêmicos de medicina e enfermagem apresentam elevadas taxas de acometimento em sua população, que estão associadas a fatores biológicos, socioeconômicos e de adaptação ao contexto universitário (SOUZA; MACHADO-DE-SOUSA, 2017; QUEK *et al.*, 2019; FERNANDES *et al.*, 2018). Além disso, estão associados a este quadro a baixa quantidade de sono, relacionamento insatisfatório com familiares, amigos, colegas de sala e professores, não realizar atividade física e apresentar maior preocupação com o futuro (LEÃO *et al.*, 2018).

Além dos efeitos físicos, a ansiedade tende a produzir alterações e distorções da percepção, do tempo-espaço e dos significados dos acontecimentos, interferindo diretamente no aprendizado ao diminuir a concentração, reduzir a memória e perturbar a capacidade de fazer relações (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

Diante do que foi apresentado, compreende-se que os estudantes de Medicina e Enfermagem estão em um contexto onde uma série de variáveis podem contribuir ou mesmo levar a um sofrimento emocional, trazendo dificuldades, incluindo sintomatologias

diversas aos estudantes.

2 | OBJETIVO

Objetivou-se caracterizar indicadores de ansiedade, depressão e desesperança em estudantes do primeiro ao último ano dos cursos de medicina e enfermagem de uma faculdade no interior do estado de São Paulo.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, de natureza observacional e de corte transversal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Famema, Parecer no 3.614.675. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a leitura do mesmo.

A pesquisa foi realizada em uma faculdade da rede pública estadual do interior do estado de São Paulo, sendo a coleta de dados efetuada entre os meses de abril e maio de 2019.

A população estudada é composta pelos graduandos de Medicina e Enfermagem, totalizando 640 estudantes, sendo 160 matriculados na Enfermagem e 480 na Medicina. Como critério de inclusão, foram selecionados todos os estudantes regularmente matriculados na instituição pesquisada. Os critérios de exclusão foram: não estar presente no dia da coleta e/ou não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os cursos têm duração de seis (Medicina) e quatro anos (Enfermagem), sendo que durante os dois primeiros anos de graduação realizam atividades em conjunto.

Os pesquisadores realizaram a coleta de dados ao final de algumas atividades curriculares de cada série, tendo sido previamente solicitada autorização da coordenação dos respectivos cursos, bem como do professor responsável pela atividade no momento da coleta.

Foram utilizados o Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), Escala de Desesperança de Beck (BHS). Suas versões em português são validadas para aplicação na população avaliada por este trabalho (GOMES-OLIVEIRA *et al.*, 2012; QUINTÃO; DELGADO; PRIETO, 2013; ARGIMON *et al.*, 2013). Somado a isso, utilizou-se um questionário sociodemográfico criado pelas autoras para caracterização da população.

O BDI foi criado por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh no ano de 1961, baseado em sinais e sintomas depressivos mais comuns. Trata-se de um questionário com 21 grupos de 4 afirmações, cada uma com uma determinada pontuação, variando de 0 a 3. O indivíduo seleciona a frase que mais se aproxima de sua experiência pessoal considerando a última semana até o dia da aplicação, buscando avaliar o traço mais

persistente, e não apenas momentâneo. Ao final, somam-se os pontos, que indicarão a intensidade de sentimentos depressivos, sendo de 0 a 13 nível mínimo; 14 a 19, leve; 20 a 28, moderado e 29 a 63, grave.

O BAI, desenvolvido por Beck, Epstei, Brown e Stter em 1988, é um instrumento de autorrelato que mensura o grau de sintomas de ansiedade, baseado na resposta de 21 itens com 4 possíveis afirmações cada. As afirmações são pontuadas de 1 a 4, sendo considerado de 0 a 10 grau mínimo; 11 a 19, leve; 20 a 30, moderado e 31 a 63, grave.

Criada por Beck, Weissman, Lester e Trexler em 1974, a BHS é composta por 20 afirmações, em que se assinala verdadeiro ou falso. A classificação varia de nível mínimo (0 a 4 pontos), leve (5 a 8), moderado (9 a 13) e grave (14 a 20) de desesperança.

As informações recolhidas foram digitadas para submetê-las à análise. A distribuição de normalidade foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smornv. As variáveis categóricas foram descritas pela distribuição de frequência absoluta (N) e relativa (%). As diferenças na distribuição de proporção e a associação entre as variáveis qualitativas foram analisadas pelo teste do Qui-quadrado. A diferença entre as variáveis quantitativas foi analisada pelo teste não paramétrico de Mann-Whiteny. A correlação entre as variáveis numéricas foi analisada pelo teste não paramétrico de Spearman. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e os dados foram analisados no software SPSS (versão 24.0).

4 | RESULTADOS

Todos os 640 estudantes da instituição foram convidados a participar da pesquisa, destes, 391 aceitaram, sendo 287 (73,4%) da Medicina e 104 (26,6%) da Enfermagem.

Na tabela 1, identifica-se que 73,7% (288) dos participantes são do sexo feminino e 26,3% (103) são do sexo masculino. Referiram receber bolsa auxílio 32 estudantes (8,2%) e 16 (4,1%) declararam trabalhar simultaneamente à graduação. A tabela 1 também mostra que 37 participantes (9,5%) negam realizar qualquer atividade de lazer.

		N	%	p-valor
Curso	Medicina	287	73.4	<0,001*
	Enfermagem	104	26.6	
Sexo	Masculino	103	26.3	<0,001*
	Feminino	288	73.7	
Bolsa auxílio	Sim	32	8.2	<0,001*
	Não	359	91.8	
Trabalho	Sim	16	4.1	<0,001*
	Não	375	95.9	
Atividade de Lazer	Sim	354	90.5	<0,001*
	Não	37	9.5	

* indica diferença significativa na distribuição de categorias teste do Qui-quadrado para p-valor $\leq 0,05$.

Tabela 1. Dados sociodemográficos

A tabela 2, a seguir, mostra que os estudantes do curso de Enfermagem são predominantemente de Marília e região (73,1%), enquanto no curso de Medicina apenas 11,5% (33) são dessa mesma procedência. Também podemos observar que, entre os estudantes de Medicina, 261 (90,9%) declararam ter realizado curso pré-vestibular, e 52 (50,5%) entre os estudantes de Enfermagem.

Observa-se também que 262 (91,3%) graduandos da Medicina e 45 (43,3%) da Enfermagem afirmam que o curso atual é sua primeira opção.

Foi identificado que 41 (39,4%) participantes do curso de Enfermagem realizaram acompanhamento em saúde mental previamente à faculdade. O mesmo ocorre entre os discentes de Medicina, com 103 (35,9%) estudantes. Dentre todos os acadêmicos que atualmente realizam seguimento com profissionais da saúde mental, 29 (10,1%) da Medicina e 24 (23,1%) da Enfermagem fazem uso do serviço público oferecido pela própria instituição.

			Curso		p-valor
			Medicina	Enfermagem	
Procedência	Marília/Região	N	33	76	<0,001*
		%	11.5%	73.1%	
	Outros	N	254	28	
		%	88.5%	26.9%	
Curso pré-vestibular	Sim	N	261	52	<0,001*
		%	90.9%	50.5%	
	Não	N	26	51	
		%	9.1%	49.5%	
Sua primeira opção é seu curso atual?	Não respondeu	N	8	15	<0,001*
		%	2.8%	14.4%	
	Sim	N	262	45	
		%	91.3%	43.3%	
	Não	N	17	44	
		%	5.9%	42.3%	
Acompanhamento em saúde mental prévio	Sim	N	103	41	0.523
		%	35.9%	39.4%	
	Não	N	184	63	
		%	64.1%	60.6%	
Acompanhamento em saúde mental atual	Sim	N	67	38	0.009
		%	23.3%	36.5%	
	Não	N	220	66	
		%	76.7%	63.5%	
Acompanhamento atual na Famema	Sim	N	29	24	0,001*
		%	10.1%	23.1%	
	Não	N	258	80	
		%	89.9%	76.9%	
Classificação BAI	Mínimo	N	198	50	<0,00*
		%	69.0%	48.1%	
	Leve	N	61	29	
		%	21.3%	27.9%	
	Moderado	N	22	15	
		%	7.7%	14.4%	
	Grave	N	6	10	
		%	2.1%	9.6%	
Classificação BDI	Mínimo	N	204	57	0,002*
		%	71.1%	54.8%	
	Leve	N	42	22	
		%	14.6%	21.2%	
	Moderado	N	32	17	
		%	11.1%	16.3%	
	Grave	N	9	8	
		%	3.1%	7.7%	
Classificação BHS	Mínimo	N	203	67	0.14
		%	70.7%	64.4%	
	Leve	N	57	22	
		%	19.9%	21.2%	
	Moderado	N	22	12	
		%	7.7%	11.5%	
	Grave	N	5	3	
		%	1.7%	2.9%	

* indica associação significativa na distribuição com o curso pelo teste do Qui-quadrado para p-valor $\leq 0,05$.

Fonte: autoria própria

Tabela 2. Dados sociodemográficos por curso

Com relação ao BAI, destaca-se que houve o predomínio dos graus mínimo e leve no curso de Medicina, sendo estes, respectivamente, 198 (69%) e 61 (21,3%). Por outro lado, os acadêmicos de Enfermagem apresentam um maior número nas categorias de moderado 15 (14,4%) e grave 10 (9,6%). Houve diferença estatisticamente significativa entre os cursos ($p < 0,00$).

Na classificação do BDI, destaca-se que, na categoria mínima, houve maior porcentagem entre os graduandos de Medicina em comparação aos de Enfermagem, como observado, respectivamente, 204 (71,1%) e 57 (54,8%) estudantes. Nessa escala, também foi constatada diferença significativa entre os cursos ($p = 0,002$).

Já no que diz respeito à BHS, os cursos apresentam proporções semelhantes em cada classificação, sendo que a Enfermagem possui 67 (64,4%) estudantes com grau mínimo, 22 (21,2%) como leve, 12 (11,5%) como moderado e 3 (2,9%) como grave. No curso de Medicina, 203 (70,7%) como grau mínimo, 57 (19,9%) como leve, 22 (7,7%) como moderado e 5 (1,7%) como grave (tabela 2). Os dois cursos não apresentaram diferença estatística importante ($p = 0,14$).

Curso	Série		Mínimo	Leve	Moderado	Grave	p-valor
Medicina	1	N	44	18	5	0	0.868
		%	65.7%	26.9%	7.5%	0.0%	
	2	N	43	6	3	1	
		%	81.1%	11.3%	5.7%	1.9%	
	3	N	29	12	7	3	
		%	56.9%	23.5%	13.7%	5.9%	
4	N	27	11	2	0		
	%	67.5%	27.5%	5.0%	0.0%		
5	N	32	6	5	2		
	%	71.1%	13.3%	11.1%	4.4%		
6	N	23	8	0	0		
	%	74.2%	25.8%	0.0%	0.0%		
Enfermagem	1	N	10	12	5	2	0.766
		%	34.5%	41.4%	17.2%	6.9%	
	2	N	17	8	5	2	
		%	53.1%	25.0%	15.6%	6.3%	
	3	N	13	5	2	4	
		%	54.2%	20.8%	8.3%	16.7%	
	4	N	10	4	3	2	
		%	52.6%	21.1%	15.8%	10.5%	

* indica associação significativa pelo teste do Qui-quadrado para $p\text{-valor} \leq 0,05$.

Tabela 3. Classificação BAI

Ao observar cada série isoladamente quanto à escala BAI, como descrito na tabela 3, não houve diferença significativa entre os anos do curso de Medicina ($p < 0,868$). Apesar

disso, a segunda série destaca-se com a maior prevalência de estudantes com grau mínimo (81,1%), e a terceira série na categoria grave de sintomatologia (5,9%). Isto ocorre também no curso de Enfermagem ($p < 0,766$), em que a terceira série apresenta a maior porcentagem tanto de universitários na categoria mínima (54,2%) como na grave (16,7%).

Curso	Série		Mínimo	Leve	Moderado	Grave	p-valor
Medicina	1	N	56	7	4	0	0,011*
		%	83.6%	10.4%	6.0%	0.0%	
	2	N	41	8	3	1	
		%	77.4%	15.1%	5.7%	1.9%	
	3	N	33	5	8	5	
		%	64.7%	9.8%	15.7%	9.8%	
4	N	25	10	5	0		
	%	62.5%	25.0%	12.5%	0.0%		
5	N	27	7	8	3		
	%	60.0%	15.6%	17.8%	6.7%		
6	N	22	5	4	0		
	%	71.0%	16.1%	12.9%	0.0%		
Enfermagem	1	N	14	8	4	3	0.334
		%	48.3%	27.6%	13.8%	10.3%	
	2	N	15	9	6	2	
		%	46.9%	28.1%	18.8%	6.3%	
	3	N	15	3	5	1	
		%	62.5%	12.5%	20.8%	4.2%	
	4	N	13	2	2	2	
		%	68.4%	10.5%	10.5%	10.5%	

* indica associação significativa pelo teste do Qui-quadrado para $p\text{-valor} \leq 0,05$.

Tabela 4. Classificação BDI

No tocante à escala BDI, observa-se na tabela 4 uma diferença significativa entre os graus de sintomatologia nas séries de Medicina ($p < 0,011$). A classificação mínima apresenta maior porcentagem na primeira série (83,6%); a leve, na quarta série (25%); moderada, quinta série (17,8%); e grave com destaque para a terceira série (9,8% - 5). No curso de Enfermagem, não houve diferença significativa entre os anos ($p < 0,334$), embora apresente na quarta série a maioria dos alunos na classificação mínima (68,4%) e grave (10,5%).

Curso	Série		Mínimo	Leve	Moderado	Grave	p-valor
Medicina	1	N	53	11	3	0	0,013*
		%	79.1%	16.4%	4.5%	0.0%	
	2	N	44	6	3	0	
		%	83.0%	11.3%	5.7%	0.0%	
	3	N	29	15	4	3	
		%	56.9%	29.4%	7.8%	5.9%	
4	N	28	8	4	0		
	%	70.0%	20.0%	10.0%	0.0%		
5	N	29	10	6	0		
	%	64.4%	22.2%	13.3%	0.0%		
6	N	20	7	2	2		
	%	64.5%	22.6%	6.5%	6.5%		
Enfermagem	1	N	14	9	4	2	0,004*
		%	48.3%	31.0%	13.8%	6.9%	
	2	N	20	5	6	1	
		%	62.5%	15.6%	18.8%	3.1%	
	3	N	17	5	2	0	
		%	70.8%	20.8%	8.3%	0.0%	
	4	N	16	3	0	0	
		%	84.2%	15.8%	0.0%	0.0%	

* indica associação significativa pelo teste do Qui-quadrado para p-valor $\leq 0,05$.

Tabela 5. Classificação BHS

No que diz respeito à escala BHS, ambos os cursos apresentaram diferença estatística significativa entre suas séries ($p = 0,013$ em Medicina, $p = 0,004$ em Enfermagem). Como pode ser visualizado na tabela 5, na segunda série o número de estudantes classificados como grau mínimo se sobressai (83%). Já as categorias leve, moderado e grave ressaltam-se, respectivamente, na terceira (56,9%), quinta (13,3%) e sexta (6,5%) séries. Em contraposição, a primeira série do curso de Enfermagem apresenta predomínio dos graus leve (31%) e grave (6,9%). Já a segunda série demonstra a maior prevalência da classificação moderada (18,8%) e a quarta série da mínima (84,2%).

5 | DISCUSSÃO

Ao avaliar a população estudada do curso de Medicina quanto a sinais e sintomas depressivos, identificamos que 28,9% (83 pessoas) apresentaram sintomas depressivos de grau leve a grave. Esse resultado é similar ao de outros estudos realizados nacionalmente, em que essa porcentagem varia entre 22,8% e 38,5% (BRESOLIN *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2019).

Em um estudo realizado por Al-Faris *et al.* (2012), foi identificado um aumento gradativo na porcentagem de alunos que se enquadram na categoria de grau mínimo do BDI do primeiro ao quarto ano, havendo uma queda no quinto ano de graduação. Esse

cenário também foi observado em uma publicação em ambiente nacional, na cidade de Natal-RN (COSTA *et al.*, 2020). Em contraposição, nossos dados demonstram que ocorreu uma diminuição nesta categoria considerando o mesmo período, voltando a ter crescimento em 11% no último ano de graduação (6° ano) quando comparado à série anterior.

Em relação aos sintomas classificados como graves, nosso estudo expõe uma distribuição irregular entre as séries, sendo que o primeiro, quarto e sexto ano não apresentam estudantes nessa categoria, enquanto o terceiro é o que apresentou maior índice (9,8%), seguido do quinto, com 6,7%. A ocorrência maior nessas séries poderia ser decorrente da introdução a outros cenários, já que no terceiro ano os alunos são inseridos no ambiente hospitalar e no quinto ano inicia-se o período de internato.

No estudo de Al-Faris *et al.* (2012), os sintomas severos foram mais frequentes no primeiro e no segundo anos, com menor prevalência no quarto, a que os autores atribuem uma melhor adaptação ao ambiente e um ensino mais motivador por aplicabilidade do conhecimento à clínica. Esse cenário também foi retratado em uma meta-análise realizada por Puthran *et al.* (2016), apresentando resultados semelhantes, com maior prevalência de sintomas depressivos no primeiro ano de Medicina e diminuição progressiva ao longo do curso.

Uma possível explicação para a diferença entre os estudos citados seria o método de ensino, já que este trabalho foi realizado em uma faculdade de metodologia ativa, isto é, centrada no aluno, enquanto o de Al-Faris *et al.* (2012) e o de Costa *et al.* (2020) aplicam uma metodologia de ensino centrada no professor (método tradicional). Como consequência, ocorre uma sobrecarga de informações no início do curso, impedindo que os graduandos possuam momentos de lazer e socialização, contexto este que auxilia no desenvolvimento de sintomatologia. Além disso, a partir desta metodologia os estudantes são apresentados a um excesso de aulas e apresentações com conteúdo que, inicialmente, não despertam a curiosidade, sendo considerados irrelevantes pelos estudantes, desestimulando-os (AL-FARIS *et al.*, 2012).

Um ponto comum com os estudos já mencionados é que, dentre os graduandos considerados como sintomáticos, a maioria se enquadra na classificação leve (BRESOLIN *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2019; PUTHRAN *et al.*, 2016).

No curso de Enfermagem, a literatura apresenta uma prevalência de sintomas depressivos que varia entre 47,7% a 71,02%. Esta realidade também foi identificada no presente estudo, em que 45,2% dos estudantes apresentaram sintomatologia. Sendo assim, percebe-se que esse quadro clínico é mais frequente no curso de Enfermagem do que da Medicina, em conformidade com outros autores (BRESOLIN *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2019; PUTHRAN *et al.*, 2016; FONSECA *et al.*, 2019).

Comparando as séries, não identificamos diferença estatisticamente significativa entre as mesmas no que concerne à sintomatologia. Isso diverge dos achados de Garro, Camillo e Nóbrega (2006), em que o quarto ano referiu sintomas mais frequentes, seguido

do segundo. No primeiro caso, isso se justifica pela proximidade com o término de sua formação, tendo como desafio o enfrentamento do mercado de trabalho e a atuação sem o apoio de um professor. Quanto ao segundo ano, seria um momento em que os acadêmicos têm o primeiro contato com o paciente em estágio prático no hospital, além de se familiarizar com procedimentos de Enfermagem, manejo de materiais, ambientes hospitalares e princípios do processo de trabalho na carreira (GARRO; CAMILLO; NÓBREGA, 2006).

Na faculdade avaliada, o contato com a assistência inicia-se logo no primeiro ano, proporcionando maior adaptação ao processo comunicativo entre acadêmicos e pacientes, sendo uma possível justificativa para a ausência de índices discrepantes entre as séries do curso de Enfermagem.

No que concerne aos sintomas ansiosos entre os estudantes de Medicina, encontramos neste trabalho uma prevalência de 31%, considerando as intensidades leve, moderada e grave. Este dado é congruente com um estudo realizado em uma universidade do Rio Grande do Norte (COSTA *et al.*, 2020), cujo resultado demonstrou 33,7% da população estudada com tais sintomas, sendo que, na literatura, encontra-se uma variação de 21% a 41,4% (RIBEIRO *et al.*, 2020; ZENG *et al.*, 2019). Esta realidade justifica-se por uma série de variáveis a que estes graduandos são expostos no decorrer do curso, ganhando destaque a sobrecarga com a matéria, provas, dificuldade de adaptação ao método, locais de estudo e professores, contentamento com o curso, e também, o contato com o aspecto prático da área médica (BALDASSIN; MARTINS; ANDRADE, 2006).

Entre os estudantes de Enfermagem, Fernandes *et al.* (2018) e Marchi *et al.* (2013) encontraram que 62,9% e 70% apresentavam sintomas ansiosos, respectivamente. De modo semelhante, encontramos 51,9% dos graduandos na mesma condição. De acordo com Cheung *et al.* (2016), em um estudo de Hong Kong, alguns fatores que influenciam esse contexto são o primeiro contato com a prática clínica e a adaptação às exigências do curso. O mesmo autor ainda relata uma associação entre os sintomas em questão e a qualidade de sono, dieta, tempo disponível para lazer e hobbies e realização de exercícios físicos. Além disso, questões socioeconômicas, problemas familiares e busca pela autonomia em relação aos pais são outros elementos a serem considerados segundo um trabalho espanhol realizado entre acadêmicos da área da saúde (BALANZA GALINDO; MORALES MORENO; GUERRERO MUÑOZ, 2009).

Apesar dos dados acima mencionados, o presente estudo não identificou diferença estatisticamente significativa entre os anos de graduação em nenhum dos cursos.

No que diz respeito à desesperança, observamos diferença significativa das séries entre si, porém não entre os cursos. Ademais, foi identificada relação desta escala com as demais, ou seja, a depressão e ansiedade em graus mais elevados estão diretamente ligados a graus de desesperança mais expressivos.

A revisão de literatura mostra-se escassa sobre este assunto em estudantes de Medicina e Enfermagem.

Este estudo encontrou que, no curso de Medicina, os dois primeiros anos apresentaram-se mais esperançosos, enquanto o terceiro apresentou maior desesperança. As três séries restantes tiveram resultados semelhantes entre si, com índices intermediários aos demais. Na faculdade investigada, o conteúdo curricular do segundo semestre do segundo ano, em particular, provoca fatores estressantes de maior intensidade, algumas vezes dificultando o desempenho acadêmico. Ao terem esses resultados, é possível que os estudantes iniciem o terceiro ano já mais desesperançosos, tendo em vista que a performance curricular não se apresentou de forma satisfatória, apresentando como desfecho aquilo que Snyder *et al.* (2000) apontou como sendo um desencadeante de desesperança.

No curso de Enfermagem, a série que mais se destacou quanto à desesperança foi a primeira. Depois, observou-se um crescimento gradativo da esperança nos anos seguintes, sendo o ápice no último ano. Esse contexto pode ser explicado pelo maior contato com a prática e desenvolvimento de novas habilidades na área de estudo, o que, segundo Snyder *et al.* (2000), promoveria um aumento da autoestima devido ao desempenho acadêmico e, conseqüentemente, da esperança. Além disso, as novas perspectivas de trabalho e residência com maior possibilidade de crescimento e aperfeiçoamento ao final do curso contribuem para esse cenário (ARNETT, 2005).

Diante disso, é necessário ressaltar a importância da discussão acerca da esperança, já que é um fator protetor para a saúde mental, estando relacionada com melhor bem-estar subjetivo e menor risco de comportamento suicida, além de ter papel importante na construção da resiliência do indivíduo, sendo um fator indicativo de maior autoeficácia e habilidade de decisão, aspectos relevantes para o desempenho profissional (QUERIDO; DIXE, 2016; SNYDER *et al.*, 2000; ALARCON; BOWLING; KHAZON, 2013; LEW *et al.*, 2019; OYEKIN; SAHIN; ALDEMIR, 2017; HIRSCH *et al.*, 2019; ÖZTEKIN; BAYRAKTAR, 2019).

Isto posto, fica evidente a necessidade de intervenções no que diz respeito à saúde mental no contexto universitário. Sobre isso, a Universidade Federal do Espírito Santo traz um relato da utilização do psicodrama, acolhimento e triagem psicológica e da realização de oficinas abordando assuntos como habilidades sociais, orientação aos estudos, controle da ansiedade e enfrentamento do estresse, sendo oferecidos a partir de Projetos de Extensão. Os estudantes que participaram das atividades relataram benefícios ao lidar com as dificuldades e a necessidade de mais projetos neste sentido, já que os atuais não conseguem atender a todos os acadêmicos que buscam por serviços de atenção psicológica (RAMOS *et al.*, 2018). Apesar do modelo destacado, a literatura apresenta que, no Brasil, as propostas de intervenção em Saúde Mental e serviços de apoio aos universitários ainda são incipientes (ALBANAES; SOARES; BARDAGI, 2015), assim como na instituição em que o estudo foi realizado, em que não há iniciativas como as descritas acima.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e de desesperança foi expressiva em ambos os cursos, sendo que os graduandos de Enfermagem apresentaram o maior índice, exceto com relação à desesperança, em que se igualaram.

Tendo em vista que a maioria da população estudada se classificou como leve nas sintomatologias pesquisadas, este cenário proporciona oportunidades de intervenção precoce para que se evite a piora do quadro. Por outro lado, isso favorece também maior risco de negligência aos próprios sintomas.

Em relação aos impactos positivos da esperança na saúde mental e sua associação com depressão e ansiedade, deve-se destacar a relevância de mais estudos acerca deste tema. Dessa forma, seria possível promover maior visibilidade, formas de valorizá-la e, assim, um meio de incentivar a discussão quanto à saúde mental.

Por fim, destaca-se a importância de que os dados aqui apresentados sejam cuidadosamente observados tendo como fito incentivar a criação de espaços institucionais eficazes na melhora desta realidade da saúde mental dos estudantes da área médica e de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALARCON, G. M.; BOWLING, N. A.; KHAZON, S. **Great expectations: a meta-analytic examination of optimism and hope.** *Personality and Individual Differences*, Oxford, v. 54, n. 7, p. 821-827, Jan. 2013.

ALBANAES, P.; SOARES, F. M. S.; BARDAGI, M. P. **Programas de tutoria y mentoría en universidades brasileñas: un estudio bibliométrico.** *Revista de Psicología*, Lima, v. 33, n. 1, p. 21-56, 2015.

AL-FARIS, E. A. et al. **The prevalence and correlates of depressive symptoms from an Arabian setting: a wake up call.** *Medical Teacher*, London, v. 34, p. 32-36, 2012. Suppl. 1.

ARGIMON, I. I. L. et al. **Considerações sobre a desesperança na avaliação do potencial suicida.** *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, São Paulo, v. 33, n. 84, p. 53-63, jan./jun. 2013.

ARNETT, J. J. **The developmental context of substance use in emerging adulthood.** *Journal Drug Issues*, Tallahassee, v. 35, n. 2. p. 235-254, 2005.

BALANZA GALINDO, S.; MORALES MORENO, I.; GUERRERO MUÑOZ, J. **Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados.** *Clínica y Salud*, Madrid, v. 20, n. 2, p. 177-187, 2009.

BALDASSIN, S.; MARTINS, L. C.; ANDRADE, A. G. **Traços de ansiedade entre estudantes de Medicina.** *Arquivos Médicos do ABC*, Santo André, v. 31, n. 1, p. 27-31, 2006.

BONADIMAN, C. S. C. et al. **A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: estudo de carga global de doença, 1990 e 2015.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 20, p. 191-204, maio 2017. Supl. 1.

BRESOLIN, J. Z. *et al.* **Sintomas depressivos em estudantes universitários da área da saúde.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3239, 2020.

CHEUNG, T. *et al.* **Depression, anxiety and symptoms of stress among Baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 13, n. 8, p. 15-25, Aug. 2016.

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*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. e40, 2020.

FERNANDES, M. A. *et al.* **Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, p. 2169-2175, 2018. Supl. 5.

FONSECA, J. R. F. *et al.* **Associação dos fatores de estresse e sintomas depressivos com o desempenho acadêmico de estudantes de Enfermagem.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 53, p. 03530, 2019.

GARRO, I. M. B.; CAMILLO, S. O.; NÓBREGA, M. P. S. S. **Depressão em graduandos de Enfermagem.** *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 162-167, 2006.

GOMES-OLIVEIRA, M. H. *et al.* **Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 389-394, Dec. 2012.

HIRSCH, J. K. *et al.* **Negative life events and suicide risk in college students: conditional indirect effects of hopelessness and self-compassion.** *Journal of American College Health*, New York, p. 1-8, Nov. 2019.

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.

LELIS, K. C. *et al.* **Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários.** *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. 23, p. 9-14, jun. 2020.

LESTER, D. **Hopelessness in undergraduate students around the world: a review.** *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 150, n. 3, p. 1204-1208, Sept. 2013.

LEW, B. *et al.* **Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students.** *PLoS One*, San Francisco, v. 14, n. 7, p. e0217372, Jul. 2019.

LIMA, A. M. *et al.* **Prevalência da depressão nos acadêmicos da área de saúde.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 39, p. e187530, 2019.

MARCHI, K. C. *et al.* **Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de Enfermagem de uma universidade pública.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 15, n. 3, p. 731-739, 2013.

OYEKIN, D. G.; SAHIN, E. M.; ALDEMIR, E. **Mental health, suicidality and hopelessness among university students in Turkey.** *Asian Journal of Psychiatry*, Amsterdam, v. 29, p. 185-189, Oct. 2017.

ÖZTEKIN, H. R.; BAYRAKTAR, F. **How decisiveness, self-efficacy, curiosity and independent and interdependent self-construals are related to future hopefulness among senior students.** *Behavioral Sciences (Basel)*, Basel, v. 9, n. 12, p. 54, Dec. 2019.

PINHEIRO, J. M. G. *et al.* **Qualidade de vida, sintomas depressivos e psiquiátricos menores em estudantes de enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, p. e20190134, 2020. Supl. 1.

PUTHRAN, R. *et al.* **Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis.** *Medical Education*, Oxford, v. 50, n. 4, p. 456-468, Apr. 2016.

QUEK, T. T. *et al.* **The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 16, n. 15, p. 2735, Aug. 2019.

QUERIDO, A.; DIXE, M. A. **A esperança na saúde mental: uma revisão integrativa da literatura.** *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, p. 95-101, abr. 2016. N. esp.

QUINTÃO, S.; DELGADO, A. R.; PRIETO, G. **Validity study of the Beck Anxiety Inventory (portuguese version) by the Rasch Rating Scale Model.** *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 305-310, 2013.

RAMOS, F. P. *et al.* **Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante.** *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 221-232, jul./dez. 2018.

RIBEIRO, C. F. *et al.* **Prevalência de fatores associados à depressão e ansiedade em estudantes de Medicina brasileiros.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. e021, 2020.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Transtornos de ansiedade.** In: SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. cap. 9, p. 387-417.

SNYDER, C. R. *et al.* **The roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths.** *Applied and Preventive Psychology*, Amsterdam, v. 9, n. 4, p. 249-269, 2000.

SOUZA, I. M.; MACHADO-DE-SOUSA, J. P. **Brazil: world leader in anxiety and depression rates.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 384, Dec. 2017.

SUEKI, H. **Relationship between Beck Hopelessness Scale and suicidal ideation: a short-term longitudinal study.** *Death Studies*, Washington, p. 1-6, Mar. 2020.

TAM, W.; LO, K.; PACHECO, J. **Prevalence of depressive symptoms among medical students: overview of systematic reviews.** *Medical Education*, Oxford, v. 53, n. 4, p. 345-354, Apr. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** Geneva: WHO, 2017. 24 p.

ZENG, W. *et al.* **Prevalence of mental health problems among medical students in China: a meta-analysis.** *Medicine (Baltimore)*, Baltimore, v. 98, n. 18, p. e15337, May 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem multiprofissional 44, 97, 99

Anomalia de Poland 241, 242, 243

Ansiedade 1, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16, 39, 40, 42, 81, 103, 133, 134, 135, 141, 142, 143, 179, 180, 182, 188, 194, 216, 217, 218, 222, 251

Atenção primária 35, 36, 44, 49, 50, 55, 145, 146, 148, 176, 185, 216, 217, 219, 221, 222

Atenção primária a saúde 44

B

Bajo peso al nacer 56, 62, 64, 65, 66

Bienestar integral 84, 85, 86, 87

C

Comunicação em saúde 39, 41

Córnea 91, 92, 95, 156

COVID-19 145, 146, 148, 149, 182, 226, 227, 230

Cuidados paliativos 52, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Cuidados paliativos na terminalidade da vida 98

D

Depressão 1, 2, 3, 4, 12, 14, 15, 16, 23, 81, 103, 134, 176, 182, 187, 190, 194, 218, 220, 221, 222, 223, 251

Diabetes Mellitus 18, 21

Diagnóstico precoce 18, 21, 23, 24, 25, 35, 153, 219, 221

Doença crônica 3, 18, 19, 21, 50, 51, 53, 163, 209

E

Educação médica 1, 15, 16, 39, 69

Envelhecimento populacional 44, 46, 49, 54, 107

Esperança 1, 3, 13, 14, 16, 95, 167

Estresse 133

Experimentação animal 91

F

Fluxograma 145

FODMEPs 247, 248, 250, 251, 253, 256

G

Genotoxicidade 133, 135, 139, 140, 141, 142, 144

Gestão 36, 67, 68, 69, 70, 131, 195, 239

H

Hábitos do sono 72

M

Medicina 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 42, 43, 49, 54, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 81, 83, 84, 85, 87, 91, 92, 97, 102, 104, 106, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 144, 160, 161, 166, 167, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 213, 222, 234, 235, 241, 258

Mentor de pares 84

Micronúcleo 133, 140, 143

Muy bajo peso al nacer 56, 64, 65

N

Neuropatia autônoma diabética 18

Núcleo acadêmico 67, 68

O

OCT 16, 91, 92, 95

P

Pé diabético 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37

Planos de saúde 44, 46, 47, 50, 53, 54, 195, 196, 197, 206

Prazer no trabalho 122, 123, 126, 131

Probióticos 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

R

Recién nacido 56, 58, 61

Relação médico-paciente 39

Retina 91, 92, 93, 94, 95, 150, 153, 154, 155, 156

S

Saúde mental 1, 3, 6, 13, 14, 15, 16, 122, 123, 126, 129, 130, 135, 175, 177, 183, 187, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223

Saúde ocular 91, 158

Síndrome de Chilaiditi 235, 236, 237, 238, 239

Síndrome de Poland 241, 242, 243, 244, 245

Síndrome do intestino irritável 247, 248, 250, 251, 253, 254, 255, 256

Sono 2, 3, 12, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 103, 179, 182, 185, 194, 220, 221

Sonolência diurna 72, 73, 74, 81, 83, 180, 182

Suporte avançado de vida 98, 106, 107, 113, 114, 120

T

Trabalhador 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Tumor maligno intraocular 150

U

Unidades de Terapia Intensiva 97, 118, 121

Universidade 12, 13, 15, 32, 36, 37, 38, 44, 51, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 83, 91, 95, 97, 119, 120, 121, 124, 133, 136, 145, 159, 163, 166, 175, 178, 185, 186, 187, 191, 195, 206, 208, 222, 225, 235, 241, 258

UTI 97, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

2



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021