

AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E USO DE MEDICAMENTOS ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS, BRASIL

Carolina Kobbaz Ferraresso

Graduanda em Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
carolina.kobbaz@hotmail.com

Francine Neves

Graduanda em Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
francineneves_fn@hotmail.com

Lara Elisa De Freitas Campos

Graduanda em Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
larafcampos97@gmail.com

Luísa Diniz Marra Vieira

Graduanda em Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
luisadinizmv@hotmail.com

Maria Paula Mendes Pereira

Graduanda em Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
mariapmendesp@hotmail.com

Cláudio Daniel Cerdeira

Doutor em Ciências Farmacêuticas
Departamento de Bioquímica, UNIFAL-MG
daniel.cerdeira.84@gmail.com

Gérsika Bitencourt Santos Barros

Professora do curso de Medicina
Faculdade de Medicina, UNIFENAS/Alfenas
gersikasantos@unifenas.br

RESUMO

Avaliou-se os níveis de ansiedade e o uso de medicamentos para tratar ansiedade entre acadêmicos do curso de medicina de uma universidade do sul de Minas Gerais, relacionando estas variáveis com dados sociodemográficos, prescrição e acompanhamento médico e melhoria dos sintomas. Este é um estudo transversal, no qual a amostra foi analisada por meio de um questionário semiestruturado. Entre 264 acadêmicos, 21% ($n = 56$) fazem uso de medicamentos para tratar ansiedade. Entre estes usuários, a maioria foi do sexo feminino, quase metade apresentavam de 21 a 25 anos, a maioria solteiros, residindo sozinhos, e com alta renda familiar. Esses acadêmicos optaram pelo curso de medicina principalmente, por realização profissional e pessoal, e o principal medicamento utilizado foi a fluoxetina. Ainda, 39% dos entrevistados se automedicam, apesar de 64,3% estarem sob acompanhamento médico, mais da metade apresentam efeitos colaterais e 87,5% apresentaram melhorias dos sintomas de ansiedade após o início do uso. O uso de medicamentos entre os estudantes de medicina é cada vez maior e em sua maioria o acompanhamento médico influencia diretamente na melhoria dos sintomas. Além disso, existem fatores considerados de risco que podem levar a ansiedade e/ou a automedicação e uso indiscriminado de medicamentos, assim as medidas preventivas em saúde devem levar em conta estes fatores para guiar ações mais efetivas.

Palavras-chave: ansiedade, medicamento, acadêmicos, medicina

ASSESSMENT OF ANXIETY DISORDERS AND USE OF DRUGS AMONG ACADEMICS OF MEDICINE AT A UNIVERSITY IN THE SOUTH OF MINAS GERAIS, BRAZIL

ABSTRACT

In this study were evaluated the levels of anxiety and use of medicines for treating anxiety among medical students at a university in the south of Minas Gerais, and then these data were related with sociodemographic data, prescription and medical follow-up, as well as improvement of symptoms. This

is a cross-sectional study in which the sample was analyzed through a questionnaire. From the total of interviewees ($n = 264$), 21% ($n = 56$) are users of drugs to treat anxiety. Among these, most were female, almost half were 21 to 25 years old, single, living alone, and have high-income. These academics opted for the medical course mainly because personal and professional achievement, and the main drug used was fluoxetine. Among the users, 39% practice self-medication despite 64.3% take drugs to treat anxiety with medical follow-up, more than half present side

effects, and 87.5% experimented improvement of symptoms after the use of these medications. The use of drugs to treat anxiety among medical students is increasing and the fact that most of them perform medical follow-up directly influences the improvement of symptoms. Moreover, there are risk factors that can lead to anxiety and/or self-medication and indiscriminate use of drugs, so that preventive health measures should consider these factors to guide more effective actions.

Keywords: anxiety, drugs, academics, medicine

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, o estilo de vida em sociedade gera aflições e inseguranças que refletem na qualidade de vida das pessoas, as tornando cada vez mais preocupadas em seguir um determinado padrão. Neste contexto, a incidência de alterações psicológicas é cada vez maior, atingindo pessoas que não conseguem se identificar e/ou adequar ao padrão atual de comportamento, causando crises, como as de ansiedade, com níveis de gravidade variada. A ansiedade se manifesta com sensações de mal-estar psíquico, traduzidos em uma variedade de alterações somáticas relacionadas à hiperatividade autonômica. Como opções terapêuticas, com um mercado atrativo para a indústria farmacêutica, existe um arsenal de medicamentos para o tratamento da ansiedade (BRAGA et al., 2010; SOUSA et al., 2018).

Os estresses físico e mental são importantes problemas no ambiente profissional e acadêmico, comprometendo à saúde das pessoas. Assim, o período que antecede o ingresso na universidade e vida profissional é reconhecido como um período crítico no desenvolvimento de ansiedade e até

depressão. As causas para isto são diversas, incluindo a pressão para o sucesso, a interferência familiar e a concorrência cada vez maior. Ainda, o curso de Medicina encontra-se como um dos mais difíceis, exigindo dedicação, esforço, resistência física e emocional (SANTOS et al., 2017).

Inúmeros outros fatores são também agravantes da condição de saúde mental dos estudantes e futuros profissionais. Portanto, importantes implicações para a saúde, uma vez que a mente exerce profunda influência sobre a saúde e a qualidade de vida das pessoas e, pode afetar o desempenho. Neste sentido, a busca por medicamentos, em grande parte antidepressivos ou ansiolíticos, para tratar a ansiedade, é cada mais comum entre estudantes (ANDREATINI et al., 2001; SCHMITT et al., 2005; SANTOS et al., 2017). Em condições de uso inadequado e indiscriminado desses medicamentos, outros sérios riscos à saúde podem surgir. Neste contexto, esse estudo analisou os níveis de ansiedade, o uso de medicamentos e fatores de risco em estudantes de medicina, estabelecendo o perfil associado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com estudantes do primeiro ao décimo segundo período do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior privada do sul de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e junho de 2017.

O número de acadêmicos selecionados foi determinado pelo cálculo do tamanho amostral para proporção baseado na aproximação normal. Para estimar o tamanho amostral obteve-se uma “amostra piloto”, sendo inicialmente entrevistados 25 estudantes (participantes). A partir dessa “amostra prévia”, foi possível determinar o tamanho de amostra ideal que permitiu dar validade a este trabalho.

Em seguida, observou-se a importância quanto à forma de escolha dos participantes, para garantir a representatividade da amostra. Considerando-se que o curso de Medicina possui 12 módulos, com aproximadamente 80 acadêmicos em cada módulo, sendo distribuídos em ciclo básico, avançado e internato, a técnica de amostragem mais apropriada foi adotada. A amostragem adotada melhora a representatividade da amostra quando os elementos da população-alvo são heterogêneos, porém, podem ser agrupados em subpopulações contendo elementos homogêneos. Assim sendo, aproximadamente 20 alunos de cada período foram convidados a participar, totalizando 264 alunos entrevistados. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa humana da UNIFENAS-Alfenas sob parecer nº 3.736.036, e os entrevistados foram esclarecidos sobre os objetivos e deram seu consentimento em

participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi elaborado um questionário semiestruturado com 13 perguntas referentes à identificação dos fatores de risco relacionados ao uso de medicamentos, como o sexo, idade, renda familiar, estado civil, religião, uso de medicamentos ou não, e os motivos que o levaram a escolher o curso de Medicina. A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) foi usada para avaliar a presença e quantificar o grau de ansiedade dos participantes.

Os resultados obtidos foram apresentados em frequências absolutas e o percentual para cada questão contida no questionário. Além disso, foram elaboradas tabelas que relacionam a presença ou não de ansiedade nos entrevistados em geral e naqueles que já fazem uso de algum medicamento para tratar ansiedade. Para a análise dos dados foi utilizado o teste de qui-quadrado ou o teste exato de Fisher, ao nível nominal de 5% de significância. As análises foram realizadas no software R (R CORE TEAM, 2018).

3. RESULTADOS

Entres os 264 entrevistados, 56 já usou algum tipo de medicamento para tratar ansiedade durante a vida acadêmica, uma frequência de 21%, com predominante uso entre mulheres, mais jovens, solteiros e que residem sozinhos (**Tabela 1**). Ainda, de acordo com a **Figura 1**, o medicamento mais usado pelos acadêmicos é a Fluoxetina. Outros medicamentos que tiveram destaque nesse estudo foram a Sertralina e o Citalopram, e um outro medicamento amplamente utilizado foi um fitoterápico à base de *Passiflora incarnata*, o *Salix alba* e *Crataegus oxyacantha* (Pasalix®).

Os dados sociodemográficos são apresentados na **Tabela 2**, bem como a estratificação de uso de medicamentos para tratar ansiedade de acordo com as variáveis sociodemográficas. O perfil geral da amostra, predominantemente observado, foi: jovens, sexo feminino, solteiros, católicos, residentes sozinhos, e com alta renda mensal (maior que R\$ 6000-9000). 34% dos entrevistados já tiveram consulta com profissional de saúde mental, e 49% apresentam histórico familiar para ansiedade. Ainda, a ordem de prioridade para a escolha pelo curso de medicina foi: realização profissional (22%), realização pessoal (22%), desejo de ajudar pessoas (16%), vocação (12%), influência familiar (11%), outros (17%).

Em relação a prescrição médica para a aquisição dos medicamentos, observou-se que grande parte dos acadêmicos (61%) recebe assistência médica. Entretanto, é visto que há uma parcela considerável de alunos (39%) que se automedicam. Mais da metade dos

discentes (64%) realizam acompanhamento médico após a utilização do medicamento. Este achado traz uma correlação com o resultado sobre uso de prescrição médica visto que as porcentagens são semelhantes (**Tabela 3**).

Tabela 1: Características clínicas entre os acadêmicos de medicina entrevistados ($n = 264$).

	Sim (n)	Não (n)
Frequência de uso de medicamentos para tratar ansiedade	56 (21%)	208 (79%)
Acompanhamento com profissional de saúde mental	91 (34%)	173 (66%)
Histórico familiar de ansiedade	131 (49%)	133 (51%)
Uso de outros substâncias (estimulantes)	46 (17%)	218 (83%)
Tipo:		
Cafeína, Pó de guaraná, energéticos com Taurina	30	
Metilfenidato	8	
Ritalina	7	

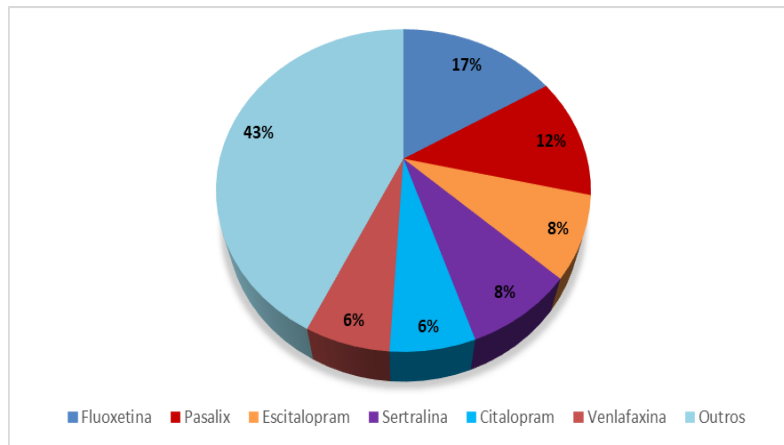


FIGURA 1: Principais tipos de medicamentos utilizados.

Tabela 2: Frequência de uso de medicamentos para tratar ansiedade entre os acadêmicos de medicina, estratificados de acordo com os dados sociodemográficos, $n = 264$.

Variáveis	<i>n</i> total	Uso de medicamento (<i>n</i>)		Uso de medicamento (%)		
		Sim	Não	Sim	Não	
	264					
Sexo	Masculino	81	12	69	15	85
	Feminino	183	44	139	24	76
Faixa etária	18 a 20 anos	104	20	84	19	81
	21 a 25 anos	130	27	103	21	79
	26 a 30 anos	17	4	13	24	76
	30 ou mais	13	5	8	38	62
Religiosidade	Católico	184	16	168	9	91
	Evangélico	23	6	17	26	74
	Espírita	20	10	10	50	50
	Outra religião	5	0	5	0	100
	Sem religião	32	24	8	75	25
Estado civil	Casado	18	4	14	22	78
	Solteiro	244	52	192	21	79
	Separado	1	0	1	0	100
	Viúvo	0	0	0	----	----
	Outro	1	0	1	0	100
Tipo de residência	Sozinho	171	39	132	23	77
	Pais/familiares	93	17	76	18	82
Renda mensal (R\$)	1000 - 3000,00	28	5	23	18	82
	3001 - 6000,00	41	12	29	29	71
	6001 - 9000,00	84	14	70	17	83
	9001 ou mais	111	25	86	23	77

Tabela 3: Características clínicas entre os usuários de medicamentos para tratar ansiedade ($n = 56$).

	Sim (n)	Não (n)
Prescrição médica	34 (61%)	22 (39%)
Especialidade:		
Psiquiatra	19	
Neurologista	7	
Clínico Geral	4	
Outro	4	
Acompanhamento médico	36 (64%)	20 (36%)
Frequência:		
Mensal	6	
2 em 2 meses	3	
3 em 3 meses	1	
6 em 6 meses	16	
Anual	10	
Melhora após o uso do medicamento	49 (87%)	7 (13%)
Efeitos Colaterais	24 (43%)	32 (57%)
Tipo:		
Sono	4	
Dor de cabeça	4	
Náusea	3	
Outro	13	

No presente estudo, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) adaptada foi aplicada para todos os participantes da pesquisa, sendo que, de acordo com a soma de pontos, foram considerados portadores do transtorno de ansiedade 29,5% dos entrevistados (78 acadêmicos) (**Tabela 4**). Entre os usuários de medicamentos, apenas 51,8% foram classificados como tendo algum tipo de transtorno de ansiedade (**Tabela 5**).

Tabela 4: Frequência de ansiedade, segundo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão respondida por todos os entrevistados ($n = 264$)

HAD	
Sem ansiedade (0-8)	Com ansiedade (≥ 9)
70,5%	29,5%

Tabela 5: Frequência de ansiedade, segundo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão respondida pelos entrevistados que utilizam medicamentos para tratar ansiedade ($n = 56$)

HAD	
Sem ansiedade (0-8)	Com ansiedade (≥ 9)
48,2%	51,8%

No que diz respeito às correlações estatísticas (**Tabela 6**), os resultados mostram que as variáveis renda mensal, tipo de moradia e motivo de escolha do curso estão relacionadas com o uso de medicamentos para tratar ansiedade ($p < 0,05$).

Tabela 6: Valores-p resultantes do(s) teste(s) de independência

Variáveis	Valor-p
Sexo vs faz uso de medicamentos	0,1988 ns
Faixa etária vs faz uso de medicamentos	0,5574 ns
Estado civil vs faz uso de medicamentos	0,7308 ns
Renda mensal vs faz uso de medicamentos	0,0004*
Reside com familiares vs faz uso de medicamentos	0,4985 ns
Tipo de moradia vs faz uso de medicamentos	0,0001**
Motivo de escolha do curso vs faz uso de medicamentos	0,0364*

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

^{ns}Não significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p > 0,05$)

*Significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p < 0,05$)

**Significativo ao nível nominal de 1% de significância ($p < 0,01$)

4. DISCUSSÃO

Embora a ansiedade seja primariamente uma manifestação fisiológica, em níveis alterados e por períodos prolongados, esta condição pode trazer resultados indesejáveis principalmente na vida acadêmica e pessoal

do estudante, bem como comprometer sobremaneira a saúde (SOARES et al., 2017). A predisposição hereditária é fortemente relacionada a transtornos psiquiátricos, tais como o transtorno de ansiedade. No presente estudo observamos que mais da metade dos entrevistados apresenta algum familiar sofrendo com transtorno de ansiedade. Também como visto neste estudo, entre os entrevistados que fazem uso de medicamentos para tratar ansiedade, apenas 51,8% deles foram considerados portadores do transtorno de ansiedade, o que pode sugerir que grande parte dos indivíduos que faz uso dos medicamentos não necessariamente possui transtornos e necessita dos mesmos, como previamente relatado (FÁVERO et al., 2017).

O número de estudantes de medicina do sexo feminino aumentou significativamente desde as últimas décadas. Essa feminização acadêmica pode ser uma consequência da conquista da realização profissional da mulher (SCHEFFER & CASSENOTE, 2013). De fato, um maior número de alunas e de usuários de medicamentos para tratar ansiedade, no sexo feminino, reforça estes dados e o fato da maior susceptibilidade aos transtornos de ansiedade, como visto também neste estudo

De acordo com o estudo realizado por Eckschmidt et al. (2013), os jovens com idade entre 18 e 25 anos apresentam as maiores taxas de uso de medicamentos, contudo carecem de atenção especial, uma vez que estudos tem demonstrado a vulnerabilidade à iniciação do uso

dos medicamentos. Neste estudo, um maior uso também foi observado nesta faixa etária. Neste estudo verificou-se uma relação entre renda e uso dos medicamentos para tratar ansiedade, com uma tendência de aumento no uso, 3 pontos percentuais, entre aqueles com renda mensal de R\$1000,00 a R\$3000,00; 14 pontos percentuais, com renda de R\$3001,00 a R\$6000,00 e, 20 pontos percentuais de R\$6001,00 a R\$9000,00. Deve-se destacar que dentre aqueles que não fazem uso dessas substâncias, a renda mensal mais frequente foi de R\$6001,00 a R\$9000,00.

Existem estudos que abordam as relações entre religiosidade/espiritualidade e saúde. Em um levantamento nacional, entre 2346 adultos, 5% diziam-se sem religião (AGUIAR et al., 2017), enquanto no presente estudo foi 12,10%, incluindo os que se declararam ateus, agnósticos e os que não seguem nenhuma denominação religiosa.

No presente estudo foi observado que a maior parte dos estudantes residem sozinho. Influenciando diretamente no aumento do uso de medicamentos, encontra-se o fato de muitos alunos residirem sozinhos e distantes de casa, além do período longo e em tempo integral dos cursos, da relação professor-aluno e da influência direta da atividade acadêmica sobre lazer e relacionamentos sociais. Ainda, após a conclusão do curso, outros enfrentamentos do futuro profissional, como a residência médica, ou mercado de trabalho, são agravantes para a continuação dos problemas de ansiedade e a farmacoterapia associada (AGUIAR et al., 2017). De acordo

com Vasconcelos et al. (2015), universitários, principalmente aqueles que precisam se afastar do núcleo familiar, são mais expostos a alterações emocionais gerais e de ansiedade. Assim, a maioria inicia um tratamento para ansiedade visando melhorar seus sintomas e qualidade de vida. Ribeiro et al. (2014) identificaram que 11,4% dos estudantes de medicina entrevistados utilizavam ou já utilizaram medicamento antidepressivo, sendo a fluoxetina a medicação mais prescrita, com 33,30%. Schmitt et al. (2005) verificaram a eficácia de alguns antidepressivos, incluindo a venlafaxina, para tratar ansiedade.

Quanto aos medicamentos mais utilizados, como levantado no presente estudo, a fluoxetina é destacada. Mochcovitch et al. (2010) demonstraram que tanto a fluoxetina como a sertralina e o citalopram são igualmente eficazes na redução da frequência de ataques de pânico e da ansiedade antecipatória, sendo isso comprovado por inúmeros estudos controlados, duplo-cegos e randomizados. A ANVISA (2012) relata que apesar de existirem efeitos adversos, a classe dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina é a mais bem tolerada, uma vez que possui melhor perfil de segurança.

Ainda relacionado a segurança da classe dos medicamentos usados, um dado alarmante do presente estudo é referente ao número de alunos que obtiveram os medicamentos sem prescrição médica, o que justifica o fato de que 48,2% dos usuários não foram

considerados portadores de transtorno de ansiedade de acordo com a escala, bem como não fazem acompanhamento médico. Em relação às formas mais utilizadas para a aquisição dos medicamentos em prescrição, destacam-se o contato com amigos, familiares e pelas unidades de prática do curso de medicina. Albuquerque et al (2015) mostrou que entre os motivos pelos quais estudantes não procuram orientação médica, é destacado o fato de que eles “não julgam tal procura necessária”, motivos de comodidade, falta de tempo e dificuldade ao acesso. Também, o estudo de Andreatina et al. (2001) evidenciou que há diversos fatores relacionado ao princípio ativo de alguns medicamentos usados para tratar ansiedade, e sua farmacocinética e índice terapêutico, mostrando a importância do acompanhamento médico para reavaliar a necessidade de manutenção ou alterações de dosagem visando o uso seguro.

De nota, os medicamentos psicotrópicos, até o fim da década de 1980, eram disponibilizados diretamente, com acesso facilitado e a dependência dos consumidores era bastante frequente. A partir do reconhecimento dos efeitos deletérios do uso indiscriminado, o Ministério da Saúde regulamentou o controle destes medicamentos, sendo obrigatório a partir de então a apresentação e retenção de receita, bem como notificação através do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos

Controlados (SNGPC) (AZEVEDO, 2014). Além da prescrição, o acompanhamento médico é essencial.

A utilização de medicamentos fitoterápicos tem aumentado nos últimos anos. Com isso, a orientação quanto ao uso adequado é de extrema importância, promovendo uma otimização e eficácia quanto aos princípios ativos localizados nas plantas e minimizando os riscos de intoxicações. Neste estudo, foi relatado um amplo uso pelos acadêmicos do fitoterápico à base de *Passiflora incarnata*, *Salix alba* e *Crataegus oxyacantha* (Pasalix®).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amostra predominantemente foi caracterizada por estudantes de medicina jovens, solteiros, sexo feminino, católicos, residentes sozinhos e com alta renda mensal. Houve predominância de uso de medicamentos para tratar ansiedade também nestes grupos, com exceção da variável religiosidade. A maioria dos acadêmicos que usam medicamentos para tratar ansiedade realizam monitorização médica, o que reflete na grande porcentagem daqueles que relataram melhora após o uso. Contudo, uma considerável parte dos estudantes usa medicamentos sem prescrição e/ou monitoramento médico, o que levanta um dado preocupante em saúde pública. Também, foi visto que a fluoxetina é o medicamento

mais utilizado. Diante desses dados, é importante ressaltar a adoção de medidas direcionadas aos fatores de risco para a ansiedade nos estudantes, aqui levantados, como o tipo de residência, renda mensal e motivo de escolha do curso de medicina, além da confirmação do diagnóstico clínico de ansiedade antes da prescrição de medicamentos para garantir o uso racional.

6. REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, P.R.; et al. The Spirituality/Religiosity of Family Medicine Physicians: Evaluation of SUS Open University (UNA-SUS) Trainees. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 41, n. 2, p. 310-319, 2017.
2. ALBUQUERQUE, L.M.A.; et al. Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB). **Revista Acadêmica de Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba**, vol. 1, n. 1, p. 45, 2015.
3. ANDREATINI, R.; et al. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 23, n. 4, p. 233-242, 2001.
4. ANVISA. 2012. In: Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos. Brasil: Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf. Acesso em: 17 fev. 2019.
5. AZEVEDO, A.J.P. Consumo privado de ansiolíticos benzodiazepínicos e sua correlação com indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014; 72p.
6. BRAGA, J.E.F.; et al. Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. vol. 14, n. 2, p. 93-100, 2010.
7. ECKSCHMIDT, F.; et al. Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, vol. 62, n. 3, p. 199-207, 2013.
8. FÁVERO, V.; et al. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade? **Revista Visão Acadêmica**, vol.18, n. 4, p. 98-106, 2017.
9. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2016. In: Estatísticas do registro civil. Brasil: Estatísticas do Registro Civil. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/135/rc_2016_v43_informativo.pdf. Acesso em: 17 fev. 2019.
10. MOCHCOVITCH, M.D.; et al. Como Diagnosticar e Tratar Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, vol. 67, n.11, p. 390-399, 2010.
11. R Development Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0. Disponível em: <http://www.R-project.org>
12. RIBEIRO, A.G.; et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Revista Ciência & Saúde coletiva**, vol. 19, n. 6, p. 1825-1833, 2014.

13. SANTOS, F.S.; et al. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 41, n. 2, p.194-200, 2017.

14. SCHEFFER, M.C.; CASSENOTE AJ. A feminização da medicina no Brasil. **Revista Bioética**, vol. 21, n. 2, p. 268-277, 2013.

15. SCHMITT, R.; et al. The efficacy of antidepressants for generalized anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. **Rev Bras Psiquiatr**. vol. 27, n. 1, p. 18-24, 2005.

16. SOARES, J.A.; et al. Avaliação da atividade ansiolítica do extrato seco das folhas de Momordica charantia l. em ratas wistar. **Anais do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG**, vol. 3, n.1, p. 1-7, 2017.

17. SOUSA, RF, et al. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. **Revinter**, vol. 11, n. 1, p. 33-54, 2018.

18. VASCONCELOS, T.C.; et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 39, n. 1, p. 135-142, 2015.

Carolina Kobbaz Ferraresso

Graduanda em Medicina, UNIFENAS/Alfenas.

Francine Neves

Graduanda em Medicina, UNIFENAS/Alfenas.

Lara Elisa De Freitas Campos

Graduanda em Medicina, UNIFENAS/Alfenas.

Luísa Diniz Marra Vieira

Graduando em Medicina, UNIFENAS/Alfenas.

Maria Paula Mendes Pereira

Graduanda em Medicina, UNIFENAS/Alfenas.

Cláudio Daniel Cerdeira

Doutor em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Gérsika Bitencourt Santos Barros

Professora do curso de Medicina, UNIFENAS/Alfenas.
