
Social Anxiety in Medical Students

Ansiedade Social em Acadêmicos de Medicina

Received: 2023-02-10 | Accepted: 2023-03-20 | Published: 2023-04-01

Felipe Cardoso Jacomo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0765-5339>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: felipecardoso9602@gmail.com

Gabriel Fernandes de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4371-6511>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: gabriel.fernandes@aluno.unifipmoc.edu.br

Isabella Santos Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4797-5983>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: isa.santos.viana@gmail.com

Mateus Domingues Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9527-1767>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: mateusdomingues1407@gmail.com

Nikole Vieira Kyriakidis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9121-6517>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: nikolekk@hotmail.com

Vanessa Mourão Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4763-361X>
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
E-mail: vanessamf_galo@yahoo.com.br

Marcos Vinícius Macedo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2592-4133>
Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Brasil
Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc), Brasil
Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), Brasil
E-mail: mvmoliv@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: When marked by persistent fear and intensified by social anxiety, anxiety becomes indicative of Social Anxiety Disorder (SAD). Thus, the active methodology proved to be a complicated condition for social phobia due to the need to work as a team, since, in social anxiety patients, the reasons for fear are mainly speech, writing and criticism of their respect. **Objective:** To evaluate the occurrence of SAD and associated factors in the medical course with a problem-based learning methodology. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative study that evaluated the occurrence of SAD at a University Center in a sample of 333 medical students studying from the 1st to the 6th period in the city of Montes Claros - MG, using the Anxiety Scale Liebowitz Social Test in the self-administered version and the Sociodemographic Questionnaire. **Results:** The study identified that most participants are female (62.8%), most have worsened anxiety throughout the course (66.37%) and psychologists interfere with school performance (85.6%).

Conclusion: This study strengthened the relationship between TAS and active methodology in the medical course.

Keywords: Social Anxiety Disorder; Medical students; Problem-based learning; Medical education.

RESUMO

Introdução: Quando marcada pelo medo persistente e intensificada por interações sociais, a ansiedade torna-se um indicativo de Transtorno de Ansiedade Social (TAS). Desse modo, a metodologia ativa mostrou-se uma condição complicadora da fobia social devido à necessidade de trabalhar em equipe, uma vez que, no ansioso social, os motivos do medo são, principalmente, a fala, a escrita e a crítica ao seu respeito. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de TAS e fatores associados no curso médico com metodologia de aprendizagem baseada em problemas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, que avaliou a ocorrência de TAS, de um Centro Universitário em uma amostra de 333 acadêmicos de medicina cursando do 1º ao 6º período da cidade de Montes Claros – MG por meio da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz na versão auto aplicada e do Questionário Sociodemográfico. **Resultados:** O estudo identificou que a maioria dos participantes são do sexo feminino (62,8%), a maioria piorou a ansiedade ao longo do curso (66,37%) e os sintomas interferem negativamente no rendimento acadêmico (85,6%). **Conclusão:** Este estudo fortalece a relação do TAS com metodologia ativa no curso de medicina. **Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade Social; Acadêmicos de medicina; Aprendizagem baseado em problemas; Educação médica.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é um evento que faz parte da condição fisiológica, principalmente em determinadas fases da vida, podendo ser mais intensa ou não. É uma reação natural que permite a adaptação e é essencial para o bom funcionamento do organismo (BRAGA, 2016). Geralmente, é acompanhada de reações fisiológicas desagradáveis como tensão postural, cefaleia e distúrbios gastrointestinais. O fenômeno se torna patológico quando o nível de ansiedade, dentro dos parâmetros de frequência e intensidade, se torna excessivo, interferindo ativamente na saúde do indivíduo (NOBILE; GARCIA; SILVA, 2017).

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS), Fobia Social, é o mais comum dentro dos transtornos de ansiedade (BORBA; HAYASIDA; LOPES, 2020). Com base na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TAS se manifesta como um medo excessivo e persistente de situações sociais ou desempenho. Os indivíduos temem humilhação ou rejeição das outras pessoas (SZUHANY *et al.*, 2014). Os principais episódios de TAS ocorrem por volta dos 18 aos 25 anos de idade, durante a formação acadêmica, fase em que a transição do ensino médio para o superior é marcada por diversos desafios. O aparecimento do

estresse é umas das consequências da ansiedade na vida do indivíduo, interferindo ainda no rendimento acadêmico (RODRIGUES *et al.*, 2019)

A metodologia ativa de ensino aprendizagem baseada em problemas (ABP), surgiu no Canadá com a intenção de melhorar a qualidade de ensino na área médica. Já faz parte da maioria das faculdades no Brasil e tem como base do estudo a resolução de problemas da vida real e não mais conteúdos pré-definidos pelos professores (GUISO *et al.*, 2019). Dentre as vantagens do novo método, têm-se a aprendizagem centrada no estudante, ampliação da construção do raciocínio e análise crítica. Entretanto, possui algumas fragilidades como a necessidade de trabalhar em equipe, limitações de recursos e oposição de professores (MIRANDA; SANTOS, 2022).

Dessa forma, o presente estudo objetivou avaliar a ocorrência de transtorno de ansiedade social e alguns fatores associados em um curso médico com metodologia de ABP.

Método

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo que avaliou a ocorrência de transtorno de ansiedade social e sua relação com fatores sociodemográficos em acadêmicos de medicina cursando do 1º ao 6º período da cidade de Montes Claros-MG.

A amostra foi constituída por 333 acadêmicos de medicina, selecionados por conveniência entre uma população de aproximadamente 400 acadêmicos de um centro universitário. A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro a abril de 2022, de forma presencial através de formulários impressos auto aplicados. O formulário permitiu a coleta de variáveis sociodemográficas como: sexo (feminino e masculino), idade (entre 18 a 23 anos ou acima de 23 anos), estado civil (não casado ou casado), atividade laboral remunerada (possui ou não possui), morar sozinho (sim ou não), renda (até 5 salários mínimos ou acima de cinco salários mínimos) e ano do curso (1º, 2º e 3º ano).

Além disso, buscaram-se dados clínicos dos participantes: realização ou não de acompanhamento psiquiátrico em razão de ansiedade antes ou após o início do curso, percepção de piora da ansiedade ao longo dos semestres já cursados, percepção de influência negativa da ansiedade no rendimento acadêmico, desconforto durante as sessões tutoriais, e história familiar de doenças psiquiátricas em parentes de 1º grau.

Houve também a coleta de informações para identificação de quadro de transtorno de ansiedade social (TAS), obtidas a partir da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, versão

autoaplicada (LSAS-SR). A escala avalia situações de interação social e de desempenho que os estudantes com TAS tendem a evitar ou apresentar medo e ansiedade. Vinte e quatro informações foram coletadas, sendo 11 situações de interação social e 13 de desempenho, respondendo se existia medo ou ansiedade e em que intensidade (pouco, moderado ou profundo), além de mencionar se seria uma situação que costumava evitar (nunca, ocasionalmente, frequentemente ou geralmente). Para cada domínio esteve atribuído valores de 0 a 3, com escore global variando de 0 a 144. Foi utilizado o ponto de corte de 32 para definir casos sugestivos TAS, sendo esse o valor sugerido por Santos (2012), uma vez que preserva os padrões de sensibilidade e especificidade e mostra-se capaz de discriminar em casos e não-casos.

Os dados foram tabulados no programa estatístico SPSS versão 22.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Inicialmente, foram realizadas estatísticas descritivas para avaliar as características sociodemográficas e clínicas dos participantes. Para testar a associação entre as variáveis independentes e a ocorrência de quadro de transtorno de ansiedade social, foi realizada análise multivariada por regressão logística binária. Nesta análise, acadêmicos sem quadro de TAS atuaram como grupo de referência para todas as comparações. O modelo final foi obtido seguindo a técnica *backward conditional* para construir um modelo estatístico de variáveis que pudesse resultar em uma melhor explicação para a chance de apresentar quadro de TAS. Dessa forma, razões de chance (RC) para queixas associadas à ocorrência de transtorno de ansiedade social e seus respectivos intervalos de confiança foram estimados resultados com intervalo de confiança acima de 95% ($p < 0,05$).

Todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), previamente aprovado pelo Comitê de Ética (parecer: 5.272.980/2022).

Resultados

A tabela 1 mostra a distribuição de frequências demonstrando a ocorrência de quadro sugestivo de Transtorno de Ansiedade Social (TAS) em relação às variáveis da pesquisa. Percebeu-se que 70,6% dos envolvidos no estudo apresentaram pontuação sugestiva de TAS.

Tabela 1. Distribuição de frequências demonstrando a ocorrência de quadro sugestivo de TAS em relação às variáveis da pesquisa.

Variáveis	Quadro sugestivo de TAS	
	Não	Sim
Sexo		
Feminino (N= 209)	43 (20,6%)	166 (79,4%)
Masculino (N= 124)	55 (44,4%)	69 (55,6%)
Idade		
Entre 18 a 23 anos (N= 257)	77 (30,0%)	180 (70,0%)
Acima de 23 anos (N= 76)	21 (27,6%)	55 (72,4%)
Estado civil		
Não casado (N= 312)	89 (28,5%)	223 (71,5%)
Casado (N= 21)	9 (42,9%)	12 (57,1%)
Atividade laboral remunerada		
Possui (N= 47)	15 (31,9%)	32 (68,1%)
Não possui (N= 286)	83 (29,0%)	203 (71,0%)
Mora sozinho		
Sim (N= 42)	12 (28,6%)	30 (71,4%)
Não (N= 291)	86 (29,6%)	205 (70,4%)
Renda		
Até 5 salários mínimos (N= 110)	28 (25,5%)	82 (74,5%)
Acima de cinco salários mínimos (N= 223)	70 (31,4%)	153 (68,6%)
Ano do curso		
1° (N= 146)	46 (31,1%)	100 (68,6%)
2° (N= 85)	20 (23,5%)	65 (76,5%)
3° (N= 102)	32 (31,5%)	70 (68,5%)
Realizava acompanhamento psiquiátrico ou psicoterápico em razão de ansiedade antes de iniciar o curso de medicina?		
Sim (N= 112)	22 (19,6%)	90 (80,4%)
Não (N= 221)	76 (34,4%)	145 (65,6%)

Passou a realizar acompanhamento psiquiátrico/psicoterápico em razão da ansiedade durante a realização do curso de medicina?		
Sim (N= 87)	21 (24,1%)	66 (75,9%)
Não (N= 246)	77 (31,3%)	169 (68,7%)
Tem percebido piora da ansiedade ao longo dos semestres já cursados?		
Sim (N= 221)	57 (25,8%)	164 (74,2%)
Não (N= 112)	41 (36,6%)	71 (63,4%)
Considera que a ansiedade interfere negativamente no seu rendimento acadêmico?		
Sim (N= 285)	75 (26,3%)	210 (73,7%)
Não (N= 48)	23 (47,9%)	25 (52,1%)
Sente-se desconfortável durante as sessões tutoriais em razão de quadros de ansiedade?		
Sim (N= 168)	33 (19,6%)	135 (80,4%)
Não (N= 165)	65 (39,4%)	100 (60,6%)
História familiar de doenças psiquiátricas em parentes de 1º grau (pais, irmãos, filhos)?		
Sim (N= 119)	25 (21,0%)	94 (79,0%)
Não (N= 214)	73 (34,1%)	141 (65,9%)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Foram investigados 333 alunos, estando quase metade deles cursando o primeiro ano do curso (43,8%). No entanto, ressalta-se que, de fato, esse grupo representa quase metade dos estudantes da população-alvo, não sugerindo, portanto, distorções amostrais. A maioria dos participantes era do sexo feminino (62,8%), com idade entre 18 e 23 anos (77,2%), não são casados (93,7%), nem moram sozinhos (87,4%), ou possuem atividade laboral remunerada (85,9%), apresentam renda familiar superior a cinco salários mínimos (67%) e não possuem histórico familiar de doença psiquiátrica em parentes de primeiro grau (64,26%). Constatou-se que a maioria dos envolvidos no estudo não realizava tratamento psiquiátrico/psicoterápico para ansiedade antes do curso (66,37%), enquanto 26,1% passaram a realizar acompanhamento já no decorrer da graduação. A maior parte dos estudantes percebeu uma piora da ansiedade ao longo do curso (66,37%), além de considerarem que o sintoma interfere negativamente no rendimento acadêmico (85,6%). Metade dos participantes (50,45%) relatou ainda que se sentem desconfortáveis durante as sessões tutoriais.

A tabela 2 apresenta os resultados da análise multivariada. Essa avaliação indicou que a positividade da história familiar para doenças psiquiátricas em parentes de primeiro grau (RC=1,758), o desconforto durante as sessões tutoriais (RC=2,3308) e o sexo feminino (RC=2,672) estão significativamente relacionados a uma maior chance de o estudante apresentar quadro sugestivo de TAS ($p < 0,05$).

Tabela 2. Modelo ajustado de regressão logística binária estatisticamente mais significativo de associações entre as variáveis investigadas e a ocorrência de quadro sugestivo de transtorno de ansiedade social. (*RC: razão de chance. IC: intervalo de confiança).

Variáveis	Categorias	RC	95% IC	p
Sexo	Não	Referência		<0,001
	Sim	2,672	1,603-4,455-	
Estado civil	Não Casado	Referência		
	Casado	0,405	0,155-1,064	0,067
Há desconforto durante as sessões tutoriais?	Não	Referência		
	Sim	2,338	1,397-3,913	0,001
Histórico familiar	Não	Referência		
	Sim	1,758	1,015-3,044	0,044

Fonte: Elaborada pelos autores.

Discussão

A presença da ansiedade entre jovens adultos tem se mostrado significativamente mais acentuada em razão da dinâmica cotidiana desse grupo populacional que constantemente encontra-se na necessidade de tomada de importantes decisões e expostos a fatores estressores relevantes (REGIS *et al.*, 2016). Entre os universitários dos cursos de Medicina do Brasil, as metodologias ativas ganharam espaço nas últimas décadas e têm sido apontadas como desencadeadoras de estresse e ansiedade. Isso se daria pelo fato de o aluno se ver constantemente no comando do próprio aprendizado e presente em discussões grupais nas quais se exige participação contínua e domínio das fragilidades próprias e alheias (BENTO *et al.*, 2017).

O estudo evidenciou um elevado percentual de estudantes de medicina com quadro sugestivo de Transtorno de Ansiedade Social. Rodrigues *et al.*, em estudo também voltado para pesquisa de TAS em acadêmicos sujeitos a metodologia ativa, constatou resultados convergentes ao presente trabalho, sendo que mais da metade dos envolvidos apresentaram sintomas sugestivos nos semestres iniciais do curso, além de predomínio no sexo feminino, presença de transtorno mental em familiares e maior busca por acompanhamento psicoterápico ou psiquiátrico nesses indivíduos (PEREIRA; LOURENÇO, 2012).

Após análise dos dados, o estudo mostrou que as mulheres apresentam uma chance maior de desenvolver um quadro sugestivo de TAS. O DSM-V e Pereira destacam, respectivamente, que são encontradas taxas mais altas de transtorno de ansiedade social em indivíduos do sexo feminino do que do sexo masculino na população em geral e na população universitária, relacionando que tal fato ocorre pelos fatores sociais e pela vulnerabilidade aos estressores ambientais em que as mulheres estão inseridas (SZUHANY *et al.*, 2014). Os fatores sociais são demonstrados pelo fato de as mulheres receberem piores salários para os mesmos empregos que os homens, possuírem maior carga de trabalho e terem menos oportunidades, já os estressores ambientais é explicado por serem mais vulneráveis ao desenvolvimento de psicopatologias em função de eventos traumáticos na infância do que homens (GALLO *et al.*, 2018; FAROOQI; GHANI; SILVA, 2020).

A relação entre ansiedade social e o gênero feminino também foi verificada em outros estudos realizados com universitários, de forma que as evidências apontadas por eles têm sugerido que os fatores genéticos e os hormônios sexuais femininos e seus ciclos podem influenciar o desenvolvimento, curso e desfecho de transtornos de ansiedade social em mulheres, principalmente no âmbito acadêmico (SCHONHOFEN *et al.*, 2020; SOUZA, 2028). A influência dos hormônios femininos ocorre por alterações na regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e na queda do estrógeno que afeta a produção de neurotransmissores, já os fatores genéticos decorrem de estudos feitos em gêmeos e indicam que os transtornos de ansiedade em geral são maiores entre as mulheres (ALTEMUS, 2006; HETTEMA; PRESCOTT; KENDLER, 2001).

Também foi identificado que participantes com histórico de doenças psiquiátricas em familiares de 1º grau têm mais chances de apresentar quadro de TAS. Em seu estudo, Reinecke *et al.* discorrem que a ansiedade social é fruto de uma combinação multifatorial envolvendo fatores biológicos e ambientais. A biológica é explicada por uma mutação genética onde há a torção de genes constituintes do cromossomo 15 formando três cópias em um grupo de 60 genes onde o usual seria dois. A essa alteração se deu o nome de DUP25, que pode ser observada em diversos quadros de pacientes com distúrbio de pânico e ansiedade em geral o que traz ao

indivíduo uma hipersensibilidade ao estresse emocional, e conseqüentemente mais vulnerabilidade a quadros ansiosos (FRIEDBERG; MCCLUTE, 2004).

Somado ao fator biológico temos também o fator ambiental, que se apresenta como um fator de grande importância no desenvolvimento do quadro de ansiedade social. O fator ambiental se faz presente principalmente na interação no meio familiar do indivíduo, onde a ação dos pais ou indivíduos responsáveis pela formulação do comportamento da criança reforça ou inibe ações do indivíduo de tal forma que mesmo em crianças que apresentem vulnerabilidade genética não obrigatoriamente vão apresentar TAS na fase adulta (SILVA, 2017).

Os estudantes de medicina estão expostos a inúmeras circunstâncias geradoras de estresse, muitas vezes resultado do despreparo para lidar com situações que repercutem no desempenho acadêmico, na saúde e no bem-estar psicossocial do estudante. Um dos principais fatores desencadeadores de estresse é a falta de tempo para o lazer com carga horária extenuante, desencadeando maiores taxas de suicídio, depressão, abuso de álcool e transtorno de ansiedade social. Durante a pandemia de Covid-19, os estudantes de medicina foram atingidos pelos mesmos fatores de estresse e danos psicológicos que os profissionais de saúde, com eventos de exaustão, distanciamento social e ansiedade, tendo ainda outras causas como a insegurança com o cumprimento do ano letivo (FELIPPE *et al.*, 2021).

Uma pesquisa do ano de 2020 relata a vulnerabilidade para o adoecimento mental por parte dos universitários. Para muitos, as atividades continuaram remotamente por meio de plataformas virtuais e, com isso, a dificuldade em adaptação ao EAD e concentração, além da preocupação com o acúmulo de assuntos mostraram intensa relação com a perturbação mental. Dentre aqueles que já possuíam diagnóstico prévio, mais de 19% apresentavam transtornos de ansiedades incluindo transtorno de ansiedade social, sendo perceptível uma associação entre os indivíduos com diagnóstico prévio do transtorno mental e o adoecimento mental no período pandêmico (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

O presente estudo evidenciou que os alunos apresentam o quadro clínico sugestivo de Transtorno de Ansiedade Social apresentaram relação com desconforto durante as sessões tutoriais. A aprendizagem baseada em problemas tem o foco no estudante, de forma que ele é submetido a diversas situações problema a serem resolvidas, em que há avaliação cognitiva, da capacidade de comunicação em grupo e do senso crítico (REIS *et al.*, 2014). A aprendizagem, nessas situações problemas, é baseada em discussões de grupos, que encenam a realidade vivida por profissionais da área da saúde. Por isso, o estudante consegue elaborar um pensamento crítico e uma construção de planos de raciocínio clínico direcionado ao paciente, da mesma maneira exercitar as interações sociais e a capacidade comunicativa. Além disso, é importante ressaltar, também, que outros estudos realizados evidenciaram, quando comparados a outros cursos, a maior

predominância da fobia social em alunos de medicina. Nessas circunstâncias, a metodologia baseada em problemas demonstrou uma contradição em relação ao Transtorno de Ansiedade Social, uma vez que a sua origem, em um primeiro momento, teve como finalidade a evolução de aptidões em meios sociais e, assim, durante o processo de aprendizagem ser um motivo atenuador das TAS. Por outra perspectiva, esse método ativo tornou-se uma condição complicadora dessa psicopatologia (DE AQUINO *et al.*, 2020).

A qualidade de ensino é diretamente proporcional à dinâmica em grupo. Em contraponto, essa condição social pode ocasionar uma aflição interna de incapacidade no estudante. Portanto, quando expostos a essas situações, o ansioso social pode ter um desequilíbrio emocional, uma vez que esses indivíduos, em geral, apresentam as mesmas características em relação à personalidade, por exemplo, o medo do julgamento, medo da opinião dos outros ao seu respeito e a exigência consigo mesmo. Consequentemente, esses acadêmicos, por conta do isolamento social, podem demonstrar uma dificuldade de aprendizado e, por isso, o tutor deve observar a evolução do conhecimento dos estudantes no âmbito coletivo. Quando necessário, é de suma importância a intervenção e a oferta de técnicas que aperfeiçoem tanto a formação de futuro médico quanto as habilidades sociais (DA SILVA, 2018).

É importante ressaltar, no entanto, que os dados apresentados neste trabalho carecem ainda de um estudo multicêntrico, de forma a minimizar aspectos regionais. Além disso, o corte transversal dificulta o estabelecimento de relações de causas e efeitos nas variáveis investigadas, demandando um estudo de acompanhamento mais longo dos acadêmicos e nas demais instituições. Apesar disso, identificou-se um percentual elevado de quadros sugestivos de TAS, o que chama a atenção para o problema e os fatores a ele associados, uma vez que o desempenho acadêmico, a formação e a atuação profissional podem ficar prejudicados nessa população.

Por fim, o estudo chama atenção para a importância em estimular a adoção de medidas e estratégias psicopedagógicas, que visem identificar, orientar e encaminhar estudantes quanto ao enfrentamento do TAS. Essa abordagem pode colaborar para melhorar o desempenho acadêmico, a efetividade do processo ensino-aprendizagem bem como a formação acadêmica. Uma possibilidade de enfrentamento do cenário evidenciado seria a adoção de medidas voltadas para a arte no intuito de melhorar o bem-estar e reduzir o estresse do discente. A dança, por exemplo, seria uma opção atrativa por ser capaz de contribuir com a integração, a socialização, o aumento da autoestima e a melhoria das capacidades motora e cognitiva. A oferta de atividades, lúdicas como dança de salão e outras modalidades, promoveu estímulo físico e psicológico, proporcionando descontração, divertimento, integração e melhora da autoestima, além de mostrar-se como instrumento acessível e efetivo no combate ao estresse e à cobrança diária da rotina da comunidade acadêmica de medicina (AZEVEDO *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou um alto índice de quadros sugestivos de Transtorno de Ansiedade Social em estudantes de medicina. Após análise, foi demonstrado uma maior chance de ocorrência deste quadro no sexo feminino, em acadêmicos com história familiar positiva para doenças psiquiátricas, e ocorrência de desconforto gerado pela ansiedade em sessões tutoriais. Dessa forma, ressalta-se a importância de estratégias psicopedagógicas para aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem, considerando-se a promoção de saúde mental, especialmente nos grupos identificados.

REFERÊNCIAS

ALTEMUS, Margarida. Diferenças sexuais na depressão e nos transtornos de ansiedade: potenciais determinantes biológicos. **Hormônios e comportamento**, vol.50, n.4, p. 534-538, 2006.

BENTO, Leda Márcia Araújo; DE ANDRADE, Luciana Paes; SALES, Antônio; DE SOUZA, Alessandra Penteado; DE SOUZA, Ana Flávia Penteado; BATISTON, Gabriela Tomasi; ROQUE, Giovanni Pereira Camacho; SILVA, Jessica Ferreira Yara; SALTURI, Juliana Gusso; BALDASSO, Maria Fernanda; E MORAES, Robson André de Souza. Percepção dos Alunos de Medicina Quanto a Aprendizagem X Ansiedade na Metodologia Ativa. **Rev. Ens. Educ. Cienc. Human.**, v. 18, n.2, p. 178-182, 2017.

BORBA, Camila de Souza; HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque; LOPES, Fernanda Machado. Ansiedade social e habilidades sociais em universitários. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 13, n. 3, p. 119-137, dez. 2019.

BRAGA, P. C. C. S. Planejamento, síntese e avaliação da atividade tipo ansiolítica e do perfil antioxidante de novo candidato a protótipo de fármaco LQFM 180. 2016. 56 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

DA SILVA, Walquíria Sanches. A percepção da qualidade na interação familiar e sua associação com a ansiedade social e habilidades sociais em adolescentes. 2017. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) — Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, 2017.

DE AQUINO, Carolina Barbosa; CRAWFORD, Luis Roberta; AROS, Marcelo Salomão; BAPTISTA, Pedro Quinzani; SANTOS, Victor Medeiros. Ansiedade social em

universitários e o impacto da metodologia ativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4382, 3 dez. 2020.

FAROOQI, Yasmim Nilofer; GHANI, Rabia; SPIELBERGER, Charles D. Diferenças de gênero na ansiedade de teste e desempenho acadêmico de estudantes de medicina. **Revista Internacional de Psicologia e Ciências Comportamentais**, vol. 2, n.2, p. 38-43, 2012.

FELIPPE, T. de O.; SPANIOL, C. M.; SILVA, L. A. da.; CALABRIA, A. C.; FERREIRA, G.; CARVALHO, N. de L.; MORETTI, M.; BELLINATI, N. V. da C. Medical student stress during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e58310918372, 2021.

FRIEDBERG, Robert D.; MCCLURE, Jessica M. A Prática Clínica da Terapia Cognitiva com crianças e adolescentes. Porto Alegre: ARTMED EDITORA, 2007.

GALLO, Erika Alejandra; MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; DE MOLA, Christian Loret; MURRAY, Joseph. Diferenças de gênero nos efeitos dos maus-tratos na infância na depressão e ansiedade em adultos: uma revisão sistemática e meta-análise. **Abuso e Negligência infantil**, vol.79, p. 107-114, 2018.

GUISSO, Diego Pertele; CESCINETTO, Laisi Bellon; FIORESI, Solange Aparecida Mauro; PEIZINI, Ângela Maria Leite. APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (PBL) NO ENSINO SUPERIOR: CONCEPÇÕES INTRODUTÓRIAS. **REVISTA CIENTÍFICA INTELLETO**, [S. l.], v. 4, n. 3, 2022

HETTEMA, John M.M.D.; PRESCOTT, Carol A.; KENDLER, Kenneth S.M.D. Um estudo com gêmeos de base populacional sobre transtorno de ansiedade generalizada em homens e mulheres. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, vol. 189, n. 7, p. 413-420, 2001.

MIRANDA, Gabrielle Bonilha; SANTOS, Sandy Staquecini. PBL e a formação em medicina: uma avaliação da percepção de tutores e graduandos. 26f. 2020. Unicesumar - Universidade Cesumar: Maringá 2020.

NOBILE, Gláucia Fernanda Galeazzi; GARCIA, Vagner Angelo; BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini. Análise Sequencial dos comportamentos do terapeuta em psicoterapia com universitários com transtorno de ansiedade social. **Perspectivas**, São Paulo v. 8, n. 1, p. 16-31, 2017.

PEREIRA AZEVEDO, Y.; RUBACK BOMFIM, A. C.; CRUVINEL DE SOUZA, C.; SANDES MACHADO, G.; MARTINS DOS SANTOS, L.; RODRIGUES LOPES, M. A dança como instrumento de redução do estresse entre acadêmicos. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, [S. l.], v. 12, n. 27, p. 291-306, 2022.

PEREIRA, Sabrina Maura; LOURENCO, Lélío Moura. O estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 47-62, abr. 2012.

REGIS, Bianca Nunes; ARAÚJO, Raissa Lunara Rodrigues; DE SOUZA, Vitória Guimarães; NETO, Nelson Antônio Santiago; NODARI, Natália Lenzi; HAYASIDA, Nazaré Maria de Albuquerque. Ansiedade, depressão e doença cardiovascular em jovens

adultos: uma revisão da literatura. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 4, n. 1, p. 91-100, 2016.

REIS, Bianca Monalisa Vendrame; DONALONSO, Jheth Mundim; PASQUARELLI, Aline; GUIZARDI, Ewerton; VILELA, Beatriz Padovan; JABER, Mayara Ismail; SALUMONI, Gabriele; VERAS, André. O impacto da metodologia ativa de ensinona evolução de sintomas de ansiedade social dentre os acadêmicos de medicina. *Ensaio e Ciências: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, vol. 17, n. 3, p. 31-47, 2013.

RODRIGUES, Maria Dilene da Silva. Transtorno de Ansiedade Social em Estudantes de Medicina no Cenário da Aprendizagem Baseada em Problemas - A Importância da Capacitação Docente. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) - Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2018.

RODRIGUES, M. D. DA S. et al. Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. Rev. bras. educ. med., 2019 43(1), p. 65–71, jan. 2019.

SANTANA MATTOS, A. I. Desigualdades de gênero: uma revisão narrativa. **Revista Saúde.com**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 266-279, 2015.

SANTOS, Larissa Forni dos. **Estudo da validade e fidedignidade da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz - versão auto-aplicada**. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

SCHONHOFEN, Frederico Lima; SILVA, Lucas Neiva; DE ALMEIDA, Raimundo Bittencourt; VIEIRA, Maria Eduarda Centena Duarte; DEMENECH, Lauro Miranda. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. J. bras. psiquiatr., 2020 69(3), p. 179–186, jul. 2020.

SOUZA, Graziela de Oliveira. Ansiedade social: avaliando protocolo de intervenção em grupo com estudantes universitárias. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

SZUHANY, K.L; MALGAROLI, M; MIRON C.D; SIMON, N.M. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED EDITORA, 2014.

TEIXEIRA, Larissa de Araújo Correia; COSTA, Ricardo Alves; DE MATTOS, Roberta Machado Pimentel Rabello; PIMENTEL, Déborah..Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da *coronavirus disease* 2019. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. J. bras. psiquiatr., 2021 70(1), p. 21–29, jan. 2021.