

TRANSTORNOS EMOCIONAIS EM ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE: QUAL A INCIDÊNCIA?

*Emotional Disorders Among Students In The Health
Sector: How Common Are They?*

Jakson Silva¹, Anna Brito¹, Clara Oliveira¹, Ana Maciel², Marcelo Viana².

¹ Bachareis em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru/Pernambuco/Brasil.

² Docente da Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru/Pernambuco/Brasil.

Autor correspondente:

Jakson Henrique Silva

Rua: Sizenando Leite nº 90, Bairro: São Francisco, Caruaru - PE.

CEP: 55006-310

Email: jaksonhsilva@gmail.com

► RESUMO

Objetivo: Analisar a incidência dos transtornos emocionais em acadêmicos da área de saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo explicativo, inferencial, transversal e tipo caso controle com amostras por aleatórias, onde foi analisada a incidência dos transtornos emocionais em 426 acadêmicos de ambos os sexos referentes aos cursos de fisioterapia e enfermagem da Faculdade ASCES, Caruaru-PE. Para análise descritiva, utilizou-se a Mediana, Erro Padrão e distribuição de Probabilidades. Para as inferenciais, os testes de distribuição normal (Shapiro Wilks) e Homogeneidade de Variâncias (Bartlett), em seguida o teste de Manny Witney. Considerando-se um nível de significância de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Dos acadêmicos avaliados, houve predomínio de jovens e do sexo feminino com incidência significativa de ansiedade (55,3% - Fisioterapia e 64,3% -

Enfermagem) e depressão (56,56% Fisioterapia e 45,6% Enfermagem). No inventário de ansiedade de Beck (BAI) quando correlacionado os cursos aos períodos apresentou significância de $p=0,01$ no (5º semestre) e $p=0,016$ (7º semestre). Já no inventário de depressão de Beck (BDI) o inventário mostrou diferença significativa de $p=0,01$ no 9º período, onde o curso de Fisioterapia se destacou com scores mais elevados. **Conclusão:** Os resultados apontam presença de transtornos emocionais nos acadêmicos da saúde, os quais apresentaram uma incidência significativa tanto para ansiedade como depressão em ambos os cursos, entretanto a ansiedade se destacou. Portanto, esses achados contribuem para uma reflexão sobre a importância de um olhar institucional voltada para a saúde mental dos acadêmicos, onde é indispensável a adoção de medidas preventivas e até mesmo intervenções, quando necessário.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Saúde.

► ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to analyze the impact of emotional disorders among students in the health sector. **Methods:** This was a comprehensive, inferential, cross-sectional case control study, with random samples. The prevalence of emotional disorders was assessed in 426 students (male and female) who were enrolled in Physiotherapy and Nursing courses in the ASCES College of Caruaru-PE (Brazil). The median, standard deviation and probability distribution were used in the descriptive analysis. For the inferential statistics, the normality of distribution (Shapiro Wilks) and the homogeneity of variances (Bartlett) were determined, followed by the Mann-Whitney test. The level of significance was set at $p \leq 0.05$ for all tests. **Results:** Among the students assessed, there was a predominance of young female individuals with significant levels of anxiety (55.3% - Physiotherapy and 64.3% - Nursing) and depression

(56.56% Physiotherapy and 45.6% Nursing). We used the Beck Anxiety Inventory (BAI) when correlating the courses to the periods and found a significance value of $p=0.01$ in the 5th semester and of $p=0.016$ in the 7th semester. The BDI recorded a significant difference of $p=0.01$ in the 9th semester, during which time the students in the Physiotherapy course had notably high scores. **Conclusion:** The results indicate the presence of emotional disorders among health students. Significant indices for anxiety and depression were recorded for both courses, although anxiety was more significant. These findings contribute to the debate about the mental health of students and the need to adopt preventive measures and to carry out interventions when necessary.

Key-words: Anxiety. Depression. Health.

► INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a saúde mental dos universitários tornou-se foco de atenção não apenas de especialistas da área de saúde, mas da sociedade em geral¹. BAMPI et al. ressalta que a fase acadêmica de formação também é apontada como profundamente estressante². Durante o processo de formação se espera que os estudantes desenvolvam competências de alta complexidade para desempenhar suas atividades profissionais com habilidade³. Logo, a formação em saúde exige uma grande preparação, predispondo os estudantes a vivenciar situações de estresse, tornando-os susceptíveis aos transtornos emocionais como ansiedade e depressão.

Todo ser humano é considerado um ser biopsicossocial, onde alterações diretamente relacionadas ao nível psicológico afetam o indivíduo como todo⁴. Os jovens acadêmicos de hoje, estão mais vulneráveis às perturbações de ansiedade, depressão e estresse, tornando esta problemática séria, pois quando esses transtornos emocionais são vistos como um ponto negativo

e/ou se torna exagerado, pode afetar não só a realização acadêmica e pessoal, mas também a saúde do estudante⁵.

Os transtornos emocionais trazem consigo uma série de inquietações, pois este termo remete a pensar em danos, sejam eles psicológicos ou até mesmo físicos, devido às grandes repercussões que possam vir a ocorrer. A faculdade é descrita como uma fonte de estresse para os estudantes, onde muitos se queixam de perda da liberdade pessoal, excesso de pressões acadêmicas e falta de tempo para lazer⁶. Outros fatores, como o contato com pessoas doentes e com a morte são situações que podem favorecer o surgimento de sintomas depressivos entre os acadêmicos⁷.

Diante das fundamentações apresentadas é perceptível que acadêmicos da área de saúde são passíveis ao desenvolvimento de ansiedade e depressão. Dessa forma, analisar a incidência dos transtornos emocionais nesses estudantes tem como necessidade identificar populações de risco e confrontar tais transtornos com seriedade e compreensão, visto que determinados sentimentos tendem a tomar grandes proporções nessa fase da vida. SANTOS et al. afirmam que esse processo pode caracterizar possíveis repercussões no rendimento acadêmico, permitindo assim a adoção de estratégias preventivas e intervencionistas⁸.

► METODOLOGIA

Trata-se de um estudo explicativo, inferencial, transversal e tipo caso controle com amostras por aleatórias, onde foi analisada a incidência dos transtornos emocionais em uma população prevista de 600 acadêmicos de ambos os sexos, na faixa etária entre 16 a 35 anos de idade, referentes aos cursos de fisioterapia e enfermagem. Para a seleção dos mesmos foi realizado o cálculo para o número ideal de amostra, onde foram esperados 238 indivíduos. Com o objetivo de minimizar as perdas amostrais foi acrescido 20% no total a ser avaliado, o que corresponde a 286. Entretanto, a coleta foi realizada com 426 acadêmicos (244 - fisioterapia e 182 – enfermagem).

Esse número foi acrescido pela acessibilidade aos entrevistados, não tendo com prejuízo para as coletas.

O estudo foi realizado na Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES, a qual oferece cursos de graduação e pós-graduação no município de Caruaru-PE, no período de agosto de 2014 a maio de 2015. A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Faculdade ASCES com o protocolo de aprovação do parecer 1.010.395 e segue as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos propostas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/1996. Os dados dos participantes foram mantidos em sigilo, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE previamente elaborado pelos pesquisadores.

Como critérios de inclusão foram levados em consideração, acadêmicos dos cursos de graduação de Fisioterapia e Enfermagem, com a faixa etária entre 16 a 35 anos de idade, ambos os sexos, devidamente matriculados na Faculdade ASCES no período letivo 2015.1, e que aceitem participar da pesquisa assinando o TCLE. Os acadêmicos excluídos da coleta de dados foram todos aqueles com faixa etária menor que 16 ou maior que 35 anos, que não estavam matriculados nos cursos citados acima no período de 2015.1, bem como todos aqueles que apresentavam algum déficit cognitivo e/ou físico, e aqueles que não desejaram participar da pesquisa, negando-se a assinar o TCLE.

A pesquisa não envolveu nenhum procedimento invasivo ou intervenção, representando, portanto, um risco mínimo ao sujeito da pesquisa, uma vez que os acadêmicos poderiam sentir-se constrangidos com algumas questões abordadas no protocolo. Logo, visando reduzir esse risco, os pesquisadores mantiveram privacidade no momento da coleta, deixando-o livre para responder. E o benefício da participação foi a detecção dos sintomas relacionados à ansiedade e depressão, bem como,

consequentemente, a avaliação da sua saúde mental. A coleta dos referidos cursos foi traduzida pela frequência de aulas dos mesmos (integrais).

Um dos instrumentos avaliativos foi um protocolo com 18 perguntas fechadas com respostas dicotômicas, tricotômicas e politômicas, envolvendo questões socioeconômicas, demográficas e referentes à formação acadêmica, o mesmo foi previamente desenvolvido pelos pesquisadores e aplicado por meio da técnica questionário. Os outros instrumentos utilizados foram o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), que é uma escala constituída por 21 itens com respostas fechadas politômicas relacionados aos sintomas de ansiedade e sua intensidade que pode ou não estar presente⁹. E o Inventário de Depressão de Beck (BDI), conhecido universalmente por medir a intensidade da depressão, na escala de auto relato, o mesmo possui 21 itens com quatro alternativas fechadas em cada um, subentendendo graus crescente de gravidade da depressão com escores de 0 a 3¹⁰.

► ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para a análise descritiva, foram utilizados a Mediana (Md) e o Erro Padrão (EP), além da distribuição de Probabilidades (análise Percentual). Para as inferenciais, utilizou-se inicialmente, os testes de distribuição normal (Shapiro Wilks) e Homogeneidade de Variâncias (Bartlett) para posteriormente, ser aplicado o teste Manny Witney. Para os mesmos foi considerado um nível de significância de $p \leq 0,05$. Todos os dados foram gerados no pacote estatístico SPSS for Windows – Versão 17 de 2010.

► RESULTADOS

Foram distribuídos 600 questionários entre os acadêmicos da saúde dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem da Faculdade ASCES na faixa etária de 16 a 35 anos, de ambos os sexos, com índice de devolução de 71%,

representando uma amostra de 426 acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa e responderam corretamente os instrumentos avaliativos.

Nos 244 acadêmicos correspondentes ao curso de Fisioterapia houve predominância do sexo feminino de 81,5% e masculino com 18,5%, com idade entre 16 a 20 anos (44,70%), 21 a 25 anos (47,95%), 26 a 30 anos (4,09%), 31 a 35 anos (2,45%) e 0,81% da população não respondeu. Quanto ao período acadêmico, 48,22% encontra-se no 1° ao 4°, 30,06% no 5° ao 7° e 21,72% matriculados do 8° ao 10°. As características acadêmicas encontram-se descritos na Tabela 1.

Já o curso de enfermagem apenas 182 acadêmicos participaram da pesquisa, onde houve uma maior tendência do sexo feminino (86,26%) e (13,73%) masculino, com idade 16 a 20 anos (78,35%), 21 a 25 anos (35,16%), 26 a 30 anos (9,34%), 31 a 35 anos (4,39%) e apenas 2,34% da população não respondeu. Quanto ao período acadêmico, 52,19% encontra-se do 1° ao 4°, 27,47% no 5° ao 7° e 20,32% do 8° ao 10. As características acadêmicas encontram-se descritos na Tabela 1.

O instrumento avaliativo BAI classificou a intensidade da ansiedade mediante scores podendo ser: mínimo, leve, moderado e grave, o qual demonstra os resultados obtidos através da análise do percentual referente ao curso de fisioterapia e enfermagem detalhados na FIGURA 1. Do mesmo modo, o BDI e os seus respectivos resultados estão descritos por cursos na FIGURA 2, onde houve um predomínio de classificação mínima em ambos os inventários e cursos, como demonstra as tabelas 1 e 2.

TABELA 1 - Características acadêmicas dos estudantes do curso de Fisioterapia

Características	n(%)
Tempo que reservado para o estudo	
1 a 4 horas	195 (79,94%)
5 a 6 horas	25 (10,24%)
7 a 9 horas	16 (6,55%)
Mais de 10 horas	5 (2,04%)
Não responderam	3 (1,23%)
Tempo que reservado para lazer	
1 a 3 horas	161 (65,99%)
4 a 6 horas	71 (29,09%)
7 a 10 horas	6 (2,46%)
Mais de 10 horas	6 (2,46%)
Precisou sair de casa para estudar	
Sim	125 (51,23%)
Não	115 (47,13%)
Participa de programa de financiamento/bolsa de estudo	
Prouni	24 (9,83%)
Fies	102 (41,80%)
Educa mais Brasil	5 (2,05%)
Outros	5 (2,05%)
Nenhum	108 (42,22%)
Não responderam	5 (2,05%)

TABELA 2 Características sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes do curso de Enfermagem

Características	n (%)
Tempo que reservado para o estudo	
1 a 4 horas	134 (73,62%)
5 a 6 horas	26 (14,28%)
7 a 9 horas	14 (7,69%)
Mais de 10 horas	8 (4,39%)
Tempo que reservado para lazer	
1 a 3 horas	139 (76,37%)
4 a 6 horas	34 (18,68%)
7 a 10 horas	6 (2,74%)
Mais de 10 horas	1 (0,54%)
Não responderam.	3 (1,64)
Precisou sair de casa para estudar	
Sim	91 (50%)
Não	91 (50%)
Participa de programa de financiamento/bolsa de estudo	
Prouni	18 (9,89%)
Fies	63 (34,61%)
Educa mais Brasil	9 (4,94%)
Outros	5 (2,74%)
Nenhum	87 (47,80%)

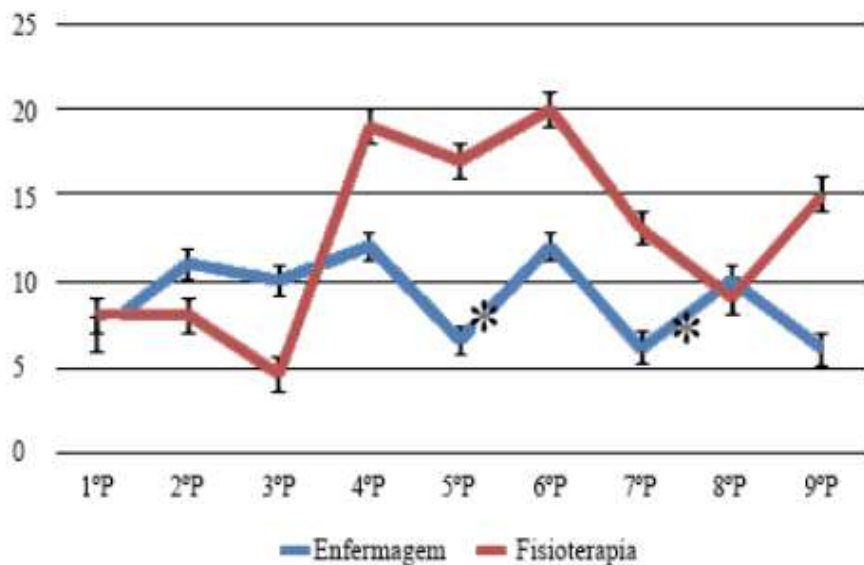


FIGURA 1 – Comparação entre os cursos de Fisioterapia e Enfermagem de acordo com o BAI

Legenda: P - Período; * - Diferença significativa; Os dados foram representados pela Mediana e Erro Padrão; aplicou-se o teste de Manny Witney com um nível de significância de $p \leq 0,05$.

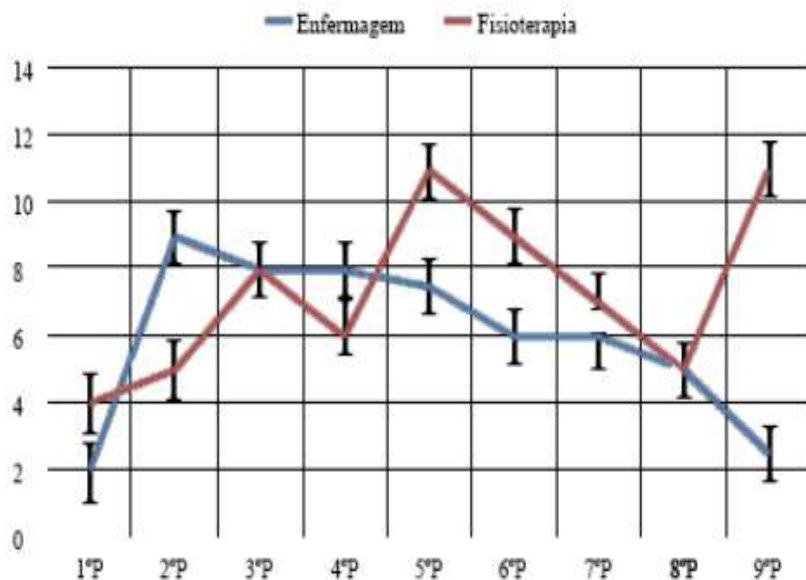


FIGURA 2 – Comparação entre os cursos de Fisioterapia e Enfermagem de acordo com o BDI

► DISCUSSÃO

Nos acadêmicos estudados, verificou-se que a maioria da amostra é composta pelo sexo feminino caracterizado, por 86,26% do curso de Fisioterapia e 81,50% de Enfermagem. Nos últimos anos, observou-se uma mudança na tendência de gêneros na área de saúde, onde o predomínio era do sexo masculino, embora hoje a presença feminina seja maior¹¹ talvez por consequência das mudanças culturais e socioeconômicas¹² Acredita-se que a discrepância entre gêneros seja explicada pelo ato de cuidar, que é algo ligado ao instinto feminino, além disso, estima-se que os índices de desistências acadêmicas são maiores no sexo masculino.

Os participantes da pesquisa eram jovens, onde foi observada uma predominância no curso de Fisioterapia entre 21 e 25 anos de idade (47,95%), já a população de Enfermagem apresentou maior prevalência entre a faixa etária de 16 a 20 anos, (78,35%). Quanto a idade verificou-se que 61,01% dos estudantes tinham idade entre 19 a 20 anos¹, o que corrobora com nosso estudo. LIMA¹³ afirma que segundo dados da literatura, a idade de começo dos transtornos depressivos situa-se entre 20 e 40 anos, sendo que fatores sociais podem colocar as pessoas mais jovens em maior risco.

Quanto ao período acadêmico, constatou-se que ambos os cursos têm semelhança com relação à predominância de semestre matriculado, onde a incidência é maior do 1º ao 4º período com 48,22% de Fisioterapia e 52,19% de Enfermagem. REZENDE et al.¹ ressaltam que em relação aos períodos cursados pelos acadêmicos, foi verificado que, à medida que o estudante avança no curso, a tendência é que apresenta mais sintomas depressivos. A diferença de acadêmicos vem decrescendo com o decorrer do curso por fatores tais como insatisfação do curso e mudança no estilo de vida que contribuem para o aumento dos níveis de desistência.

De acordo com os dados analisados, evidenciou-se uma maior prevalência referente a prática de lazer com duração de 1 a 3 horas de 65,99% para o curso de Fisioterapia e 76,37% para Enfermagem. Contudo

REZENDE et al.¹ afirmam que quanto às atividades de lazer, observou-se que 43,50% dos acadêmicos sempre as praticaram, 45,0% raramente, enquanto que 11,50% o faziam raramente. A falta de tempo livre que possibilitaria os alunos a se dedicarem às outras atividades, foi devido à maior dificuldade apontada pelos estudantes¹². É provável que em cursos de turnos integrais exijam-se uma dedicação maior, resultando na redução do tempo para as atividades de lazer.

Em relação à moradia, os resultados analisados foram semelhantes em ambos os cursos, onde aproximadamente a metade da amostra relatou necessidade de sair de casa para estudar. PEREIRA et al.¹¹ descrevem que 77,8% dos respondentes moravam com a família. E do ponto de vista epidemiológico, há associação entre família e complicações sentimentais^{1, 14} isso porque o ambiente familiar é protetor e a redução desse convívio pode favorecer os transtornos emocionais. Outra variável estudada é a presença de financiamento e/ou bolsa estudantil, o qual apresentou valores significativos com relação ao FIES e Prouni de ambos os cursos.

Evidenciou-se também, no instrumento avaliativo BAI, através da análise percentual, um alto índice quanto à classificação dos scores, onde o “mínimo” destacou-se representando 55,3% no curso de Fisioterapia e 64,30% em Enfermagem. Todavia PEREIRA et al.¹¹ afirmam que no seu estudo não houve nenhum caso dentro da categoria de ansiedade “mínima” ou “leve”, havendo 81,8% alunos na categoria “moderada” e 18,2% na “grave”. É provável que a diferença percentual entre os estudos seja decorrente da pesquisa ter sido aplicada a estudantes de medicina, os quais necessitam desenvolver habilidades de alta complexidade precocemente.

Os resultados do BAI, quando correlacionados os períodos acadêmicos aos cursos estudados, mostraram significância no 5º período ($p=0,01$) e no 7º período ($p=0,016$), onde houve predominância quanto aos scores no curso de Fisioterapia. COSTA et al.¹⁵ relatam que o período de maior sofrimento psíquico vivenciado pelos estudantes corresponde àquele em que entram em contato com pacientes gravemente enfermos. Tais resultados

elevados no 5º período podem ser justificados decorrentes ao início da abordagem fisioterapêutica, além disso, as disciplinas de intervenção nesse semestre geram um grande impacto e conseqüentemente inseguranças.

O presente estudo evidenciou resultado significativo no BDI, onde 56,56% dos acadêmicos de Fisioterapia apresentaram sintomatologia depressiva, assim como o curso de Enfermagem com percentual de 45,60%, independente da classificação de seus scores. De uma forma geral, obteve-se um percentual total de 51,88% quando analisado o índice de depressão nos cursos. Independentemente de seu grau, verificou-se uma frequência de 79% de sintomas depressivos entre acadêmicos de medicina¹ A alta incidência de depressão entre universitários é justificada pela redução de tempo de lazer associado ao final do curso, além de uma possível personalidade exigente^{16,17}

Os resultados do BDI quando associados os períodos aos cursos avaliados, apresentou uma diferença significativa principalmente no 9º período ($p=0,01$), onde o curso de Fisioterapia obteve scores mais elevados. REZENDE et al. encontraram correlação positiva significante entre as variáveis “pontuação obtida no BDI” e períodos cursados pelos alunos ($p<0,05$), indicando que, quanto mais elevado o período, maiores os valores de pontuação no BDI. É provável que o resultado encontrado tenha relação com a sobrecarga acadêmica e insegurança quanto ao mercado de trabalho. Entretanto BRUCH et al.¹⁸ descrevem que no 8º semestre os alunos não apresentavam sintomatologia depressiva em 61,9% dos casos.

► CONCLUSÃO

Os resultados apontam presença de transtornos emocionais nos acadêmicos da saúde, os quais apresentaram uma incidência significativa tanto para ansiedade como depressão em ambos os cursos, entretanto o predomínio de scores mais elevados está relacionado com o transtorno da ansiedade. Apesar da amostra significativa, evidenciou-se diferenças

metodológicas em estudos semelhantes à pesquisa, o que dificulta a comparação entre os respectivos resultados. Portanto, os achados deste estudo contribuem para uma reflexão sobre a importância de um olhar institucional voltada para a saúde mental dos acadêmicos, onde é indispensável a adoção de medidas preventivas e até mesmo intervenções, quando necessário.

▶ REFERÊNCIAS

1. Rezende CHA, Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalence of Depressive Symptoms Among Medicine Students of the University Federal of Uberlândia. *Rev Bras Educ Med.* 2007. 32(3): 315-323

2. Bampi LNS, Bararaldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Rev Bras Educ Med.* 2013. 37(2): 217-225

3. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de Malestar Psicologico em Estudiantes de enfermagem relacionada com factores sociodemográficas, académicas y familiares. *Rev Cienc e Enfer.* 2011. 17(2): 55-64

4. Claudino J, Cordeiro R. Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem o casoparticular dos alunos da escola superior de saúde de Porto Alegre. *Revista de Educação, Ciência e Tecnologia.* 2006. 197-210

5. Veríssimo AC, Costa R, Gonçalves E, Araújo F. Níveis de stress no ensino superior. *Revista Psicologia e Educação.* 2011. 1(2): 41-48.

6. Moro A, Valle JB, Lima LP. Sintomas Depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Rev Bras Educ Med.* 2005. 29(2): 97-102

7. Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Filho IHRV, Hanna MM. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2009. 33(3): 349-55.

8. Santos LAS, Sandim GR, Sake TM. Associação de cefaléia e ansiedade em estudantes de medicina de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. *Rev AMRIGS*. 2010. 54 (3): 288-293.

9. Ribas VR. Efeitos do estresse na resposta imunológica e na atenção de controladores de tráfego aéreo. *Neuropsi e Cienc Comport*. 2009. 135.

10. Williams JG, Barlow DH, Agras WS. Behavioral measurement of severe depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1972. 27(3): 330-3

11. Pereira AMTB, Gonçalves MB. Transtornos emocionais e a formação em medicina: um estudo longitudinal. *Rev Bras Educ Med*. 2009. 33(1): 10-23.

12. Millan LR, Azevedo SR, Rossi E, Olando, LNM, Milian MPB, Arruda, PCV. What is behind a student's choice for becoming a doctor? *Clinics*. 2005. 60(2): 143-15.

13. Lima MS. Epidemiologia e impacto social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999. 21(1): 01-05.

14. Gaviria S, Rodriguez MA, Alvarez T. Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de Medicina de Medellín, Colombia, 2000. *Rev. Chil. Neuro-Psiquiatr. Santiago*. 2002; 40(1):41-46.

15. Costa EFO, Santana YS, Santos ATRA, Martins LAN, Melo EV, Andrade TM. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. *Rev Assoc Med Bras* 2012; 58(1):53-59

16. Leal RA, Santos ALM, Silva CA, Borges RGL, Barboda, ANO.

Depression and Anxiety Among Medical Students. *Revista Paraense de Medicina*.2010; 24 (2): 13-21.

17. Ferreira RA, Peret Filho LA, Goulart EMA, Valadão MMA. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Rev Assoc Med Bras*. 2000. 46(3): 224-231.

18. Bruch TP, Carneiro EA, Jornada LK. Presença de sintomas psiquiátricos em estudantes de medicina de Universidade do Sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2009. 38 (4). 62-64.