

**CORRELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL,  
ANSIEDADE E DEPRESSÃO DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL DA  
PANDEMIA DE COVID-19 ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA**

Kananda Paola Barbosa Demetri Silva<sup>I</sup>  
Laura Borges Mendes Alcanfor<sup>II</sup>  
Marina Beber Guimarães<sup>III</sup>  
Thainara Victória Tondorf Delben<sup>IV</sup>  
Hugo Dias Hoffmann-Santos<sup>V</sup>

**INTRODUÇÃO:** Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil possuía em 2017 a maior prevalência de transtornos de ansiedade do mundo e ocupava o quinto lugar em relação à prevalência de transtornos depressivos. Entre estudantes universitários brasileiros a prevalência de ansiedade pode chegar a três vezes a estimativa para a população em geral. O distanciamento social foi uma das principais medidas preventivas para reduzir a transmissibilidade do SARS-CoV-2 durante a pandemia de COVID-19 e embora essa medida de prevenção primária tenha eficácia comprovada cientificamente, sua implementação de forma abrupta e a profunda alteração da rotina do estudante pode ter exercido influência negativa sobre a saúde emocional e aumentar a prevalência de ansiedade e depressão. A inteligência emocional (IE) compreende a identificação e das próprias emoções, o reconhecimento das emoções em outras pessoas, o autocontrole emocional e a utilização de suas próprias emoções visando o alcance de objetivos de vida.

**MÉTODO:** Realizou-se um estudo transversal com estudantes de medicina do UNIVAG Centro Universitário entre os meses de abril e maio de 2020 por meio da aplicação de um questionário online, aproximadamente um mês da suspensão das aulas devido a medidas de distanciamento social. Para avaliar a presença de sintomas de ansiedade e depressão utilizou-se o questionário *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) e para identificar o nível de inteligência emocional foi utilizado o instrumento *Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test* (SSEIT). Foi calculado o coeficiente de correlação ( $\rho$ ) de Spearman para as variáveis contínuas em uma matriz de correlação utilizando o ambiente de desenvolvimento integrado RStudio 2022.07.1 utilizando software R versão 4.1.2, considerando nível de significância de 5% no teste bicaudal. O

I, II, III, IV - Estudante de Medicina, UNIVAG Centro Universitário.

V - Docente do curso de Medicina, UNIVAG Centro Universitário.

presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob CAAE número 14968619.5.0000.5692.

**RESULTADOS:** De um total de 725 alunos convidados, 300 consentiram e responderam ao questionário, porém, 35 foram excluídos por preenchimento incompleto, totalizando uma amostra de 265 (36,55%) estudantes de medicina. Os participantes apresentaram idade média de 22 anos e a maioria pertencia ao sexo feminino (73,96%), cursava os três primeiros anos do curso (54,34%), residia com a família (55,47%), praticava atividade física (60,38%), frequentava alguma religião (55,09%) e havia realizado psicoterapia (61,89%). Apresentaram provável ansiedade 36,23% (IC95% = 30,62-42,23) e provável depressão 6,42% (IC95% = 4,01-10,10). Apresentaram correlação estatisticamente significativa com o escore de ansiedade: escore de depressão ( $\rho = 0,64$ ;  $p < 0,001$ ), escore global de inteligência emocional ( $\rho = -0,42$ ;  $p < 0,001$ ), escore de autoconhecimento ( $\rho = -0,22$ ;  $p < 0,001$ ), autocontrole ( $\rho = -0,51$ ;  $p < 0,001$ ), empatia ( $\rho = -0,27$ ;  $p < 0,001$ ) e automotivação ( $\rho = -0,26$ ;  $p < 0,001$ ). Apresentaram correlação estatisticamente significativa com o escore de depressão: escore global de inteligência emocional ( $\rho = -0,58$ ;  $p < 0,001$ ), escore de autoconhecimento ( $\rho = -0,28$ ;  $p < 0,001$ ), autocontrole ( $\rho = -0,68$ ;  $p < 0,001$ ), empatia ( $\rho = -0,46$ ;  $p < 0,001$ ) e automotivação ( $\rho = -0,34$ ;  $p < 0,001$ ). A idade não apresentou correlação estatisticamente significativa com os escores de ansiedade e depressão.

**CONCLUSÃO:** Ansiedade e depressão possuem correlação moderada e positiva. O autocontrole foi o domínio do escore de inteligência emocional que apresentou maior correlação tanto com o escore de ansiedade, quanto com o escore de depressão. Os dados nos permitem sugerir que práticas pedagógicas de extensão sejam implementadas para o desenvolvimento de competências emocionais entre estudantes de medicina.

## REFERÊNCIAS

- De Souza IM, Machado-de-Souza JP. Brazil: world leader in anxiety and depression rates. Rev Bras Psiquiatr. 2017;39:384. Doi:10.1590/1516-4446-2017-2300.
2. Caldas LER, Carvalho RS, Campelo RM, Maitelli LP, Bom IO, Arrial EM, Hoffmann-Santos HD. Avaliação do impacto da religiosidade na vida de

estudantes universitários com ansiedade e depressão. In: COSMOSKI, L.D. (org.). Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 3. Editora Atena, p.224-238,2019.

3. Beutel ME, Klein EM, Brähler E, et al. Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. BMC Psychiatry. 2017;17:97. Doi: 10.1186/s12888-017-1262-x.

4. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. Int J Med Educ. 2015;6:179-183. Doi:10.5116/ijme.5654.3044.