

Comparação da saúde mental dos acadêmicos de medicina do primeiro e quarto ano de uma instituição de ensino superior no Rio de Janeiro

Comparison of the mental health of medical schools in the first and fourth year of a higher education institution in Rio de Janeiro

DOI:10.34119/bjhrv4n2-301

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Aline Kozuch

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: alinekozuch@gmail.com

Giancarla Martins Corrêa Coutinho

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: giancarlamcorrea@gmail.com

Gustavo Rocha Lopes de Melo

Graduando de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: gugalopes@gmail.com

Marianne Freire Peixoto

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: marianne.peixoto@hotmail.com

Nathalia Da Fonte Konig

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: nathfdsurf3@gmail.com

Daniella Loureiro Duarte

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: dani.duarte15@yahoo.com.br

Roberta Agra de Carvalho

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: roberta.agra.carvalho@gmail.com

Julye Azeredo Bastos

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: julyeabastos@gmail.com

Rayanne Feitosa de Lima Araújo

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: ray.annefeitosarf20@gmail.com

Ana Maria Florentino

Mestre em Psicologia Social pela Universidade Gama Filho

Instituição: Docente na Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 - Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil.
E-mail: anamariaflor2013@gmail.com

RESUMO

O primeiro ano da Faculdade de Medicina é marcado por uma euforia de ter conseguido passar numa seleção competitiva pelos jovens, na idealização de um sonho de criança ou de uma expectativa familiar. O quarto ano diferencia pelo peso da responsabilidade uma vez que estão indo para o internato. É percebido que durante o período de formação, os estudantes de Medicina enfrentam a dualidade entre a realização pessoal, por iniciarem a formação médica, frustração por viverem, ao mesmo tempo, um período desafiador, bastante relacionado a transtornos como estresse, ansiedade e depressão. A questão que buscou-se responder foi sobre a que vulnerabilidades estão sujeitos os ingressantes na formação médica? Neste sentido, esta pesquisa teve como objetivo comparar a saúde mental dos alunos no primeiro ano da faculdade com os alunos do quarto ano, quando já estão ingressando no internato. Materiais e métodos: A pesquisa investigou a ocorrência de transtornos mentais em alunos de Medicina, dentre os quais foram comparados alunos do primeiro (primeiro e segundo períodos) e quarto (sétimo e oitavo períodos) anos da faculdade. Foi realizado um estudo transversal, cujo método para análise de investigação foi um questionário composto por 34 questões, aplicado através de um formulário *online*. Para isso, os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antecedendo as respostas do questionário. Resultados e Discussão: Os resultados evidenciaram indícios de transtornos mentais tanto em alunos do primeiro ano (podendo ser causados por grandes expectativas, ansiedade, ruptura entre o modelo do Ensino Médio e Ensino Superior), quanto em alunos do quarto ano (ocasionados pela proximidade da saída da graduação e início de vivência em ambiente profissional, ter que lidar com o paciente mais diretamente). Conclusão: Vê-se que o apoio psicológico ao estudante de Medicina é imprescindível para a manutenção de qualidade de vida e bem estar, visto que os desafios e dificuldades enfrentados são inúmeros e a relação entre transtornos mentais e a graduação de Medicina são comprovados através de pesquisas. Os pesquisadores assumem o viés construído nos resultados uma vez que este estudo é

mais indicado para ser de coorte longitudinal, mas os resultados não foram tão diferentes dos encontrados na literatura científica.

Palavras chave: Formação médica, Saúde Mental, Qualidade de Vida.

ABSTRACT

First year as a medicine student is filled by the joy of being approved in such a difficult and competitive test and living a dream coming true. However, fourth year is seen as a moment of great responsibility. It's notable that during medical training, the students face the duality between personal achievement - for becoming doctors - and frustration for living a challenging moment, many times being depressed, anxious and stressed. We tried to answer the following question: "to which vulnerabilities are medicine students submitted to?" The objective of this search is to compare mental health of first and fourth year medicine students, which are already becoming interns. It's a cross-sectional study, which method was a survey with 34 questions, applied as an online form. The participants agreed by signing the TCLE. The results showed signs of mental illness in first and fourth year students, which may be due to the great changes between High School and college and the beginning of the professional life as a doctor, dealing directly with the patients. Psychological support is needed medicine students of all years to keep mental health and well being. There is a higher tendency in medicine students to experience mental illness, proved by studies. The researchers assume there may be mistakes in the results, specially because this study should be a cohort analysis, however, the results found weren't as different as the ones found in literature.

Keywords: Medicine training, Mental health, Wellbeing

1 INTRODUÇÃO

Cursar Medicina exige dos estudantes dedicação, esforço, sacrifício e, sobretudo, resistência física e emocional e, por isso, é encarado, por grande parte da sociedade, como algo difícil ou trabalhoso, (BENEVIDES-PEREIRA; GONÇALVES, 2009; ROTENSTEIN et al., 2016). Grande parte de tais estudantes mostra ter vocação e anseia por ajudar a cuidar do outro. Porém, alguns ainda optam por essa profissão por razões como: prestígio social, remuneração e seguimento à carreira da família, podendo gerar, certa insatisfação no futuro.

Porém, a medicina é uma carreira que requer algumas características, por colocar os alunos frente à inúmeras situações de estresse, as quais muitas pessoas não conseguem enfrentar, seja por características pessoais, por falta de preparo ou por outros motivos diversos, inclusive inerentes ao próprio curso (HEINS et al., 1984; SIMON et al., 1968; NETO et al., 1998), o que impacta na habilidade de lidar com o fracasso e com as frustrações.

A propósito, é notória – mundialmente – a relação entre cursar medicina e desenvolver estresse (STWEART et al., 1995; NETO et al., 1998; DEMARCO et al., 1999), o que pode interferir significativamente na saúde mental do estudante (SARAVANAN; WILKS, 2014).

A partir disso, a associação entre os transtornos mentais e a qualidade de vida dos estudantes de Medicina tem sido foco de crescente preocupação mundial, uma vez que há maior vulnerabilidade por esse grupo a transtornos como: estresse, ansiedade e depressão. Inclusive, vários estudos sugerem que a saúde mental dos alunos piora durante a graduação em medicina (AGUIAR et al., 2009; AKINSOLA; NWAJEI, 2013; ALFARIS et al., 2016; BRAZEAU et al., 2014).

São vários os fatores contribuintes para isso, havendo relação com características tanto individuais, quanto ao ambiente de aprendizagem na faculdade. Dentre eles: a adaptação ao novo ambiente de ensino, restrições financeiras, a sobrecarga de informações, a falta de tempo livre, estressores familiares e a competição por altos desempenhos, bem como trabalhar ou ter mais de 15 horas semanais de atividades extracurriculares, estão entre as causas de adoecimento nos estudantes (ALFARIS et al., 2006).

Além disso, a noção antecipada dos conteúdos que serão aprendidos durante o período de graduação também pode induzir, nos alunos, a tendência de superdimensionar o que os espera, acrescido das informações fornecidas pelos veteranos (STWEART *et al.*, 1995; NETO *et al.*, 1998; DEMARCO *et al.*, 1999). Ainda, ambiente de pressões acadêmicas, qualidade deficiente na relação professor-aluno, empecilhos na realização de metas, mudanças no estilo de vida com a entrada no ambiente de ensino podem ser causas de adoecimento (SARAVANAN; WILKS, 2014).

Segundo BURSTEIN e colaboradores (1980), nos primeiros anos, então, os alunos vivenciam certa dualidade relacionada à faculdade: por um lado, convivem com a realização do sonho de terem sido aprovados, ficando, de certa forma, deslumbrados porque se tornarão, finalmente, médicos. Por outro, têm de lidar com uma realidade a qual não era imaginada ou esperada: estão diante de um curso eminentemente teórico, enfrentando aulas longas, cansativas e com sobrecarga de conteúdo. Dessa forma, muitos não entendem, a princípio, o porquê de precisarem estudar todo o conteúdo programático para que venham, realmente, a exercer a profissão médica.

Além dessa frustração, os estudantes enfrentam professores que os amedrontam, repetindo o discurso de que devem ter total seriedade; que precisam estudar praticamente

24 horas por dia, caso queiram ser bons médicos. Assim, com o tempo, os alunos vão assimilando o discurso de que ser médico é abdicar da vida social e, até mesmo, da vida pessoal, desencadeando sacrifícios (WOLF *et al.*, 1991; REICHMAN *et al.*, 1992;).

Durante todo o curso, também, os alunos se deparam com a competição (iniciada desde o vestibular). Isso acaba gerando desistências, desânimo, que os acompanharão nos anos pré-clínicos, período esse em que a sobrecarga de informações é bem maior, e pouco sobra de tempo livre, não sendo fácil lidar com isso. No internato, por fim, a relação mais direta com paciente e a dedicação integral podem fazer com que alguns alunos questionem sua escolha profissional, pois aumentam a angústia, a sensação de incapacidade e a falta de tempo, além de ser o momento de escolher uma especialidade.

Segundo AGUIAR e colaboradores (2009), é somado a isso o fato do estudante, muitas vezes, morar sozinho e longe de casa e dos familiares, do curso ser extenso, em tempo integral e de haver toda uma influência das atividades acadêmicas sobre suas atividades de lazer e relacionamentos sociais, o que influencia bastante na sua qualidade de vida. Outro fator é que na faculdade é esperado o domínio de muitos conteúdos e o desenvolvimento de habilidades, o que pode contribuir ainda mais para tal sacrifício pessoal e social, na busca de um bom desempenho acadêmico, reforçando e colaborando, infelizmente, para um ambiente altamente competitivo, fato que desencadeia forte carga de estresse.

Todos esses fatores contribuem para maiores níveis de transtornos emocionais e alta prevalência de ansiedade e depressão, além de poderem causar, também, a síndrome de *Burnout* (SHERINA; RAMPAL; KANESON, 2004). Isso gera repercussões negativas na saúde, na performance acadêmica, na competência e no seguimento da carreira médica de cada indivíduo (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2005; HOJAT *et al.*, 1993).

Como consequência, alterações comportamentais e de conduta podem se dar, como queda ou ausência de empatia e falta de vontade de cuidar, de ouvir, de lidar com pessoas, por exemplo, os pacientes cronicamente doentes (GHODASARA *et al.*, 2011). Além disso, o aumento do uso de substâncias psicoativas (ANDRADE *et al.*, 1997; BALDWIN *et al.*, 2006; BOGOWICZ *et al.*, 2017; CHOI *et al.*, 2013; RONCERO *et al.*, 2015) e do número de suicídios também podem ser relacionados com tais fatores (DOWNS *et al.*, 2014; ROTENSTEIN *et al.*, 2016; YANG *et al.*, 2014). Devido a essas dificuldades existentes, o aluno evita o meio gerador dos sintomas, aumentando o absenteísmo na faculdade.

O adoecimento durante o curso bastante alto e perceptível (DYRBYE et al., 2006), apesar de estudos evidenciarem que os estudantes de medicina iniciam a graduação com melhores indicadores de saúde que os ingressantes de outros cursos. Porém, o adoecimento durante o período de graduação se dá em menores escores de saúde mental em estudantes de medicina do que na população americana jovem e na população geral (DYRBYE et al., 2008). Com isso, justificam-se as preocupações existentes acerca do ambiente de aprendizagem e o lidar do aluno com seu processo de formação (BRAZEAU et al., 2014), sendo importante discorrer sobre o assunto, a fim de que possam ser evidenciadas formas de tentar melhorar a saúde, a capacidade de enfrentamento e a resiliência dos futuros médicos, os quais passam, inevitavelmente, por mudanças durante a graduação.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Fez-se necessário a escolha de um caminho epistemológico que aproximou ao objeto de estudo. Segundo Lakatos; Marconi (2010) a pesquisa bibliográfica não é uma repetição do que já foi dito ou escrito acerca de determinado assunto, mas fornece a compreensão de um tema a partir de um novo enfoque ou abordagem, propiciando dessa forma, novos olhares e reflexões sobre o mesmo assunto. Neste contexto, optou-se pela pesquisa com privilégio de técnicas qualitativas e está baseada em uma pesquisa de levantamento bibliográfico que abordou a temática sobre “Quais as vulnerabilidades que estão sujeitos os estudantes durante a formação médica?” Utilizou como palavras chave: “Formação médica”; “Saúde Mental”; “Qualidade de Vida” para busca de referências bibliográficas na base de dados *Scielo (Scientific Electronic Library Online)*, principalmente a partir dos últimos dez anos com a finalidade de fundamentar a pesquisa e para contribuir com a produção de conhecimento.

Num segundo momento tratou-se de planejar o desenho da Pesquisa de Campo, um estudo do tipo exploratório descritivo que foi realizado no Campus de uma Universidade privada no Município do Rio de Janeiro com acadêmicos do Curso de Medicina do primeiro e quarto ano. Assim distribuídos: Primeiro ano (188 alunos) e no Quarto ano (170 alunos). Este número se refere aos alunos matriculados regularmente. Foram excluídos os alunos que não estão matriculados regularmente. Este foi o critério de inclusão e exclusão da pesquisa.

Com base nesses dados, foi obtida uma amostra aleatória e estratificada por sexo. A pesquisa foi realizada com 64 estudantes sendo eles 43 mulheres e 21 homens

distribuídos em 4 períodos. Essa pesquisa optou por incluir estudantes com idade entre 18 e 45 anos, do primeiro ano e quarto ano do curso de medicina da Universidade supracitada. Para composição da amostra para a pesquisa utilizou-se 10% desta população. Assim a amostra foi de: Primeiro ano (26 alunos) e o Quarto ano (38 alunos). A pesquisa não teve rigor em construir uma amostra representativa e, teve sim a preocupação de perceber, a partir do método quanti-qualitativo se os achados das pesquisas também podem ser referendados para esta escola médica em relação a análise e discussão dos resultados.

INSTRUMENTO DA PESQUISA

O questionário escolhido de 21 perguntas, foi a versão reduzida da Escala de Ansiedade Depressão e Estresse-21 (EADS-21), utilizado para avaliar por meio de autorrelato sinais de Depressão, ansiedade e *stress*.

COLETA DE DADOS

O questionário foi submetido no Google *Forms* e enviado para os grupos de *whatsapp* dos alunos de cada período. A pesquisa se deu nos meses de setembro e outubro de 2020. Antes de começar a responder, havia um texto com uma breve explicação sobre a pesquisa, sobre a garantia de anonimato, e com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi aplicado junto ao formulário. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu a certificação - CAAE:38210920.7.0000.5284.

ANÁLISE DOS DADOS

Como método estatístico, foi utilizado a frequência simples. Esses números relativos foram transformados em figuras para melhor visualização e discussão dos resultados.

3 RESULTADOS

Os participantes são alunos do primeiro ano da faculdade de medicina, compreendendo primeiro e segundo períodos e do quarto ano da graduação de medicina, compreendendo sétimo e oitavo períodos. Desse total, quarenta e três são do gênero feminino e vinte e um do gênero masculino. Total de participantes sessenta e quatro acadêmicos.

Dos sessenta e quatro participantes 40,7% representando um total de vinte e seis alunos são do primeiro ano da graduação de medicina, enquanto 59,3%, ou seja, um total de trinta e oito alunos estão no quarto ano da graduação.

Entre as opções de especialidade a serem seguidas, as três opções mais citadas foram Clínica Médica (20,3%), Cirurgia (15,6%) e Ginecologia e Obstetrícia (12,5%).

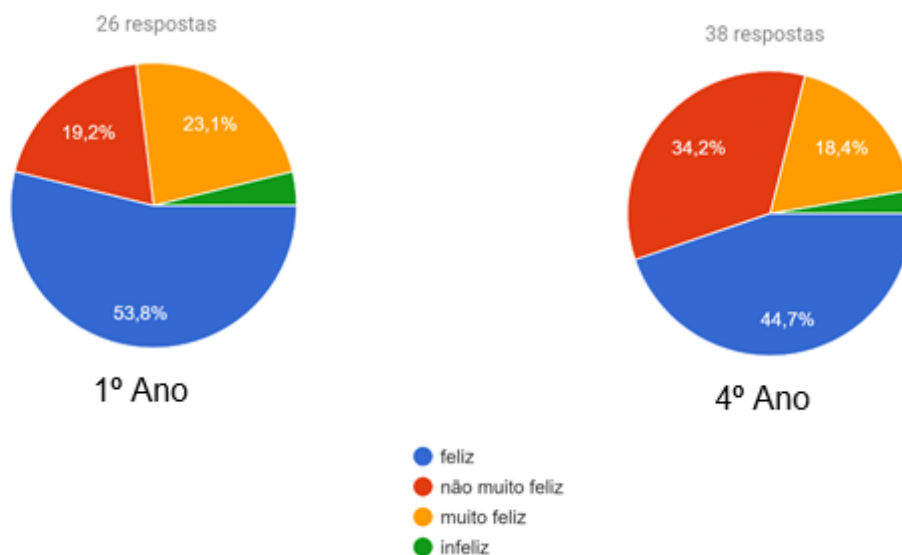
Os resultados quanto aos percentuais não houve grande disparidade, porém, o seu resultado é relevante para uma análise qualitativa na perspectiva da formação médica e que serão profissionais que terão a responsabilidade de cuidar dos outros. A sistematização dos resultados foi na sequência das perguntas do questionário, quanto a:

FELICIDADE

Observa-se que no primeiro ano, aproximadamente 54% dos estudantes consideraram-se felizes no último mês e comparando com alunos do quarto ano, observou-se que 44,7% dos alunos alegaram estar felizes. A segunda maior porcentagem de respostas foi, no primeiro ano, de 23,1% alegando estarem muito felizes no último mês, enquanto no quarto ano, 34,2% afirmaram não se sentirem muito felizes (Figura 1).

Figura 1: Comparativo de felicidade entre os estudantes do 1º e 4º anos.

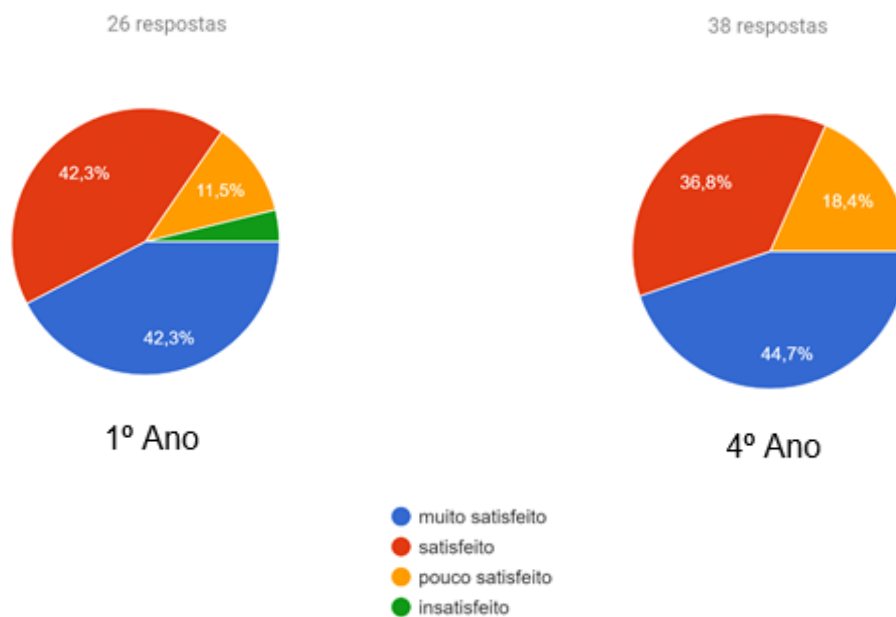
Se você considerar sua vida em geral no ÚLTIMO MÊS, o quão feliz ou infeliz você diria que está?



SATISFAÇÃO NOS ESTUDOS

Em relação aos alunos do primeiro ano, 42,3% estão muito satisfeitos no curso de medicina e no quarto ano, essa porcentagem sobe discretamente para 44,7%. No primeiro ano, a mesma porcentagem, de 42,3% dos alunos encontram-se satisfeitos estudando para serem médicos, enquanto no quarto ano esse número decai para 36,8% de alunos satisfeitos (Figura 2).

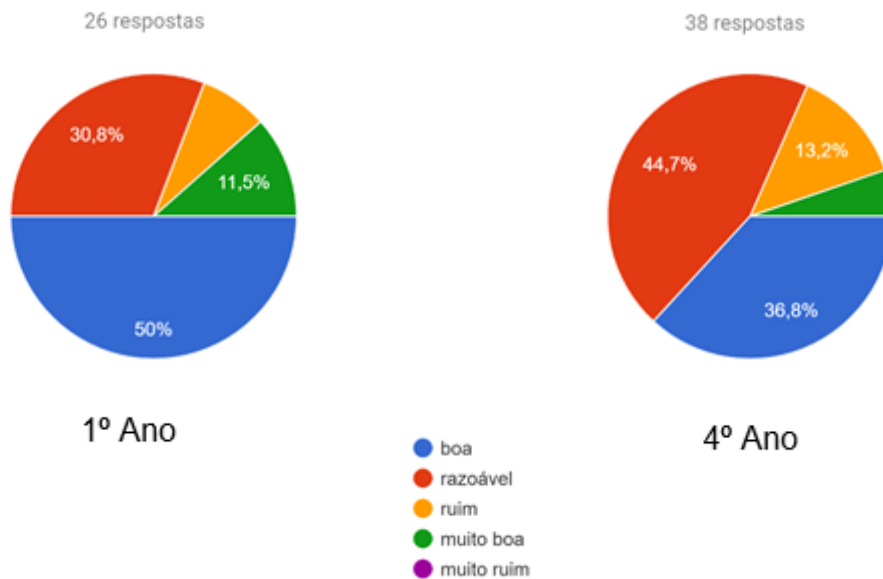
Figura 2: Comparativo de satisfação nos estudos entre os estudantes do 1º e 4º anos.
No geral, o quanto satisfeito ou insatisfeito você está estudando para ser médico?



QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES

Quando questionado sobre a qualidade de vida, 50% dos estudantes do primeiro ano consideraram sua vida como “boa” e esse número diminui para 36,8% no quarto ano. Em relação a resposta “razoável”, 30,8% dos alunos do primeiro ano marcaram essa opção, enquanto no quarto ano, essa porcentagem aumentou consideravelmente para 44,7% (Figura 3).

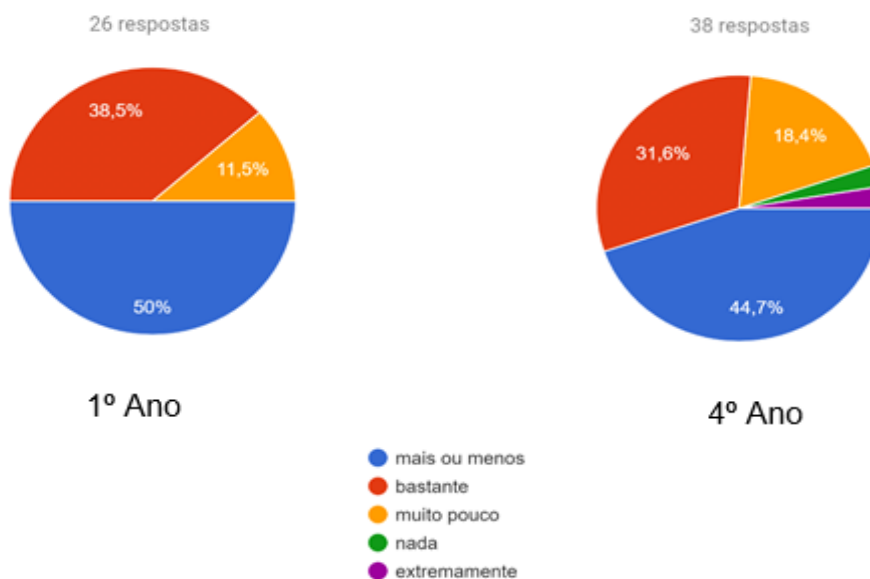
Figura 3: Comparativo de qualidade de vida entre os estudantes do 1º e 4º anos.
Como você avaliaria sua qualidade de vida nesse momento?



QUANTO O ESTUDANTE TEM APROVEITADO A VIDA

No primeiro ano do curso, 50% dos alunos afirmaram aproveitar a vida mais ou menos, enquanto no quarto ano esse número decaiu para 44,7%. Em contrapartida, 38,5% dos estudantes no primeiro ano e 31,6% no quarto ano alegam aproveitar bastante a vida (Figura 4).

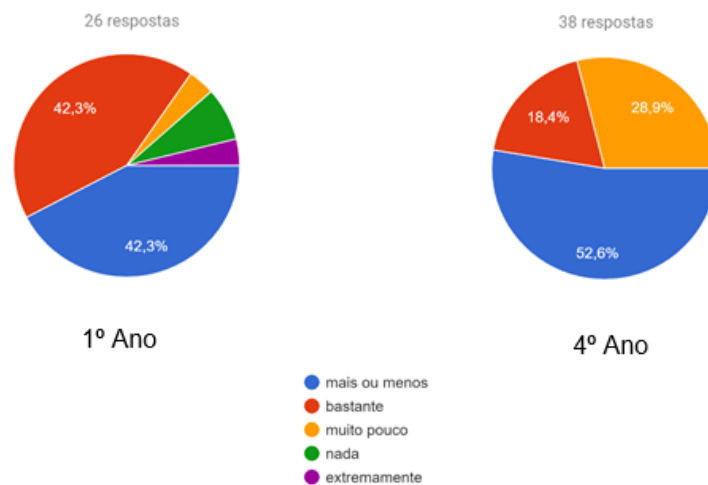
Figura 4: Comparativo de aproveitamento de vida entre os estudantes do 1º e 4º anos.
O quanto você aproveita a vida?



SE TEM ENERGIA SUFICIENTE PARA O DIA A DIA

No item da pesquisa que questionava se o estudante tinha energia suficiente para o dia a dia, entre os alunos do primeiro ano 42,3% responderam que tem bastante energia e 42,3% escolheu a opção “mais ou menos”. Em contrapartida, entre os alunos do quarto ano, apenas 18,4% referiram ter bastante energia e 52,6% escolheu a opção “mais ou menos” (Figura 5).

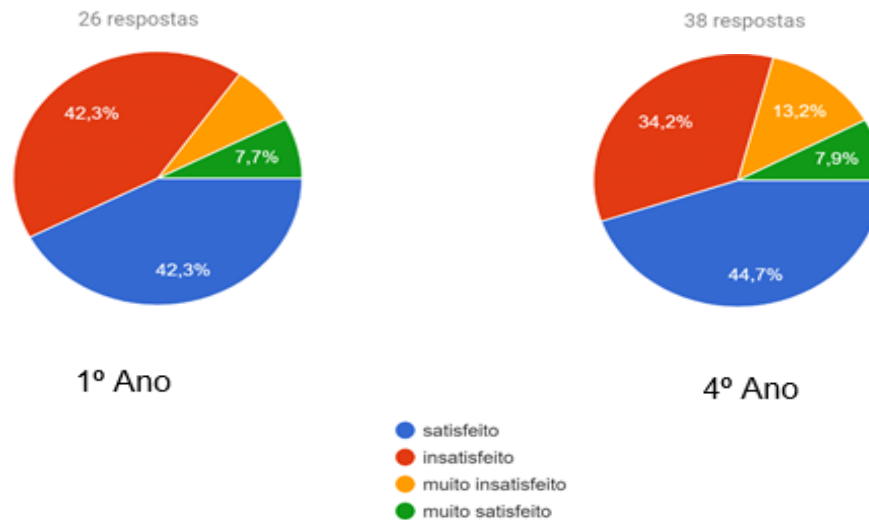
Figura 5: Comparativo de energia suficiente para o dia a dia entre os estudantes do 1º e 4º anos.
Você tem energia suficiente para o seu dia a dia?



SATISFAÇÃO COM O SONO

Em relação ao questionamento sobre estar satisfeito com o próprio sono, no primeiro ano, 42,3% dos estudantes afirmaram estarem satisfeitos, enquanto, no quarto ano, 44,7% alegaram estarem satisfeitos. A segunda maior resposta teve como resultado a insatisfação com o sono, onde, no primeiro ano, 42,3% declararam estarem insatisfeitos e, no quarto ano, esse número diminuiu e observa-se 34,2% de estudantes insatisfeitos (Figura 6).

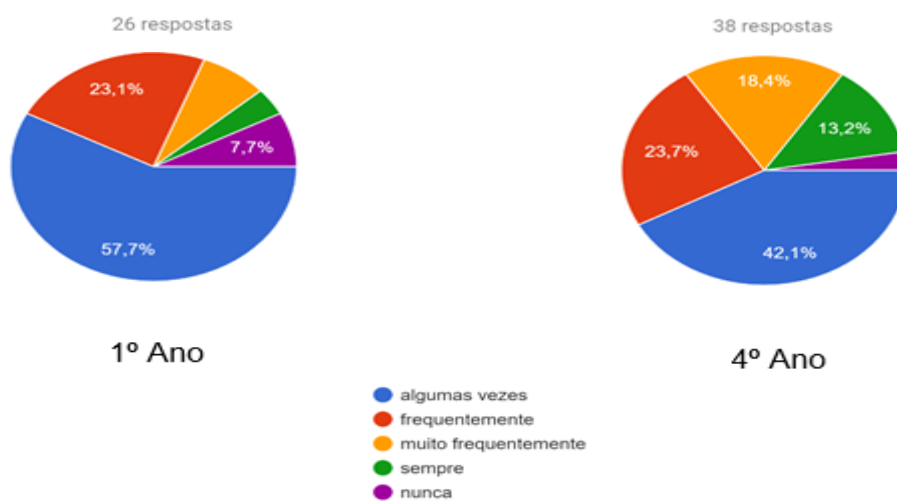
Figura 6: Comparativo de satisfação com o sono entre os estudantes de 1º e 4º anos.
O quão satisfeito você está com o seu sono?



COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ TEM SENTIMENTOS NEGATIVOS

Na próxima pergunta em relação a frequência em possuir sentimentos negativos (mau humor, desespero, depressão, ansiedade) observou-se que 57,7% dos estudantes do primeiro ano, alegaram já ter sentido isso algumas vezes, enquanto 42,1% do quarto ano, declararam já ter sentido algumas vezes. Já 23,1% do primeiro ano alegou ter sentido frequentemente esses sentimentos, em comparação com 23,7% do quarto ano (Figura 7).

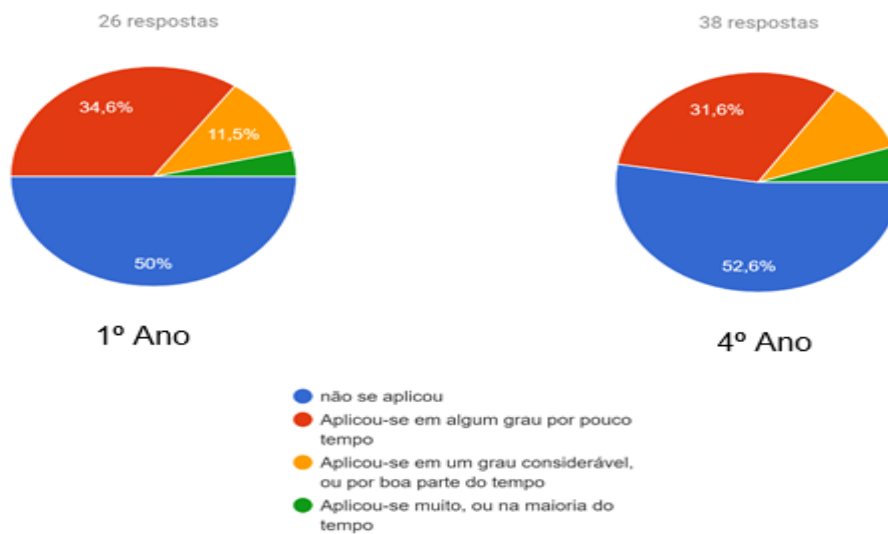
Figura 7: Comparativo de frequência em que possui sentimentos negativos entre os estudantes de 1º e 4º anos.



NÃO CONSEGUI VIVENCIAR NENHUM SENTIMENTO POSITIVO

As respostas foram semelhantes no questionamento sobre conseguir vivenciar nenhum sentimento positivo, onde 50% os alunos do primeiro ano relataram que “não se aplicou”, ou seja, tiveram algum sentimento positivo, e para 34,6% “aplicou-se em algum grau por pouco tempo”. Ao passo que os alunos do quarto ano teve percentuais de 52,6 e 31,6 para as opções “não se aplicou” e “aplicou-se em algum grau por pouco tempo”, respectivamente (Figura 8).

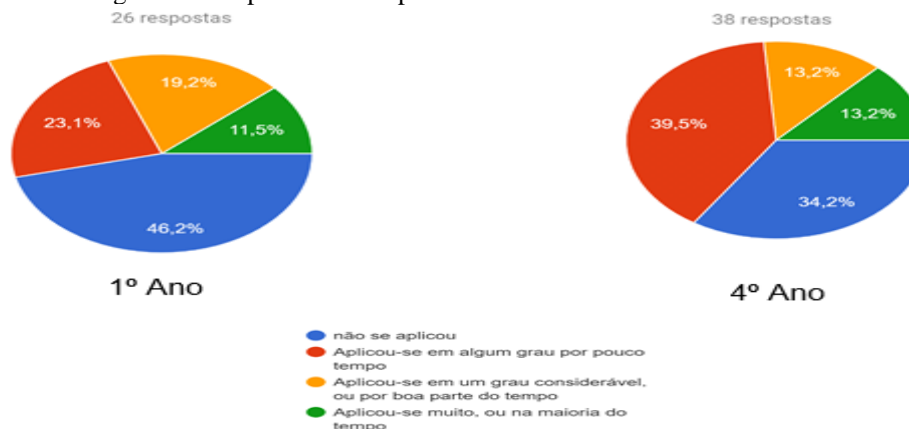
Figura 8: Comparativo de não conseguir vivenciar nenhum sentimento positivo entre os estudantes do 1º e 4º anos.



DEPRESSÃO

Para os dados de depressão e falta de ânimo, 46,2% do primeiro grupo afirmou não sentir nenhum grau desse sintoma, em comparação com 34,2% do grupo veterano (Figura 9).

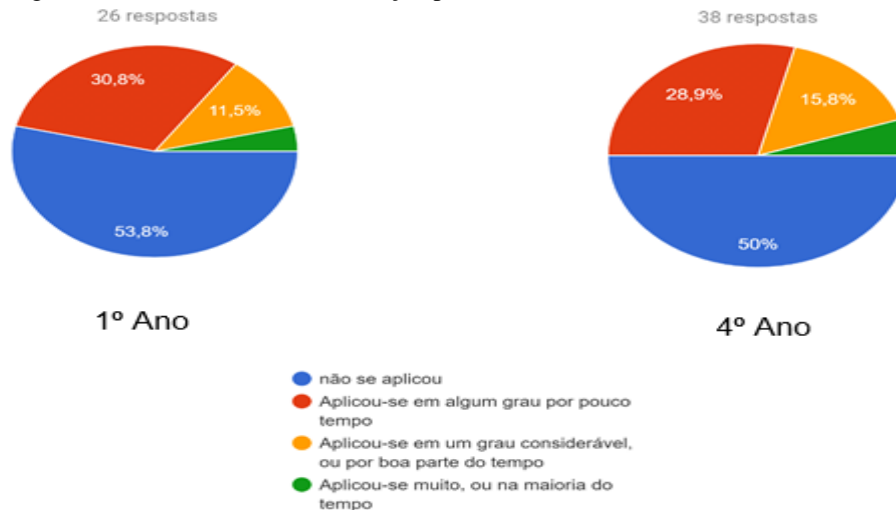
Figura 9: Comparativo de depressão entre os estudantes do 1º e 4º anos.



VALORIZAÇÃO PESSOAL

Os dados de valorização pessoal são muito parecidos com os da falta de entusiasmo, aparentemente há uma forte correlação positiva entre elas. Para os calouros 53,8% não se aplicou enquanto para o grupo de veteranos 50% (Figura 10).

Figura 10: Comparativo de valorização pessoal entre os estudantes do 1º e 4º anos.



FALTA DE MOTIVO PARA VIDA

Por fim, para a variável “falta de motivo para vida”, pelo menos 60% dos questionados responderam que não se aplica. Entretanto, dessa vez a maior porcentagem do sentimento mais forte está no primeiro grupo. Com 7,7%, os calouros informaram que há falta de motivação para viver, enquanto, que esse número é de apenas 2,6% para o segundo grupo. Isso pode ter a ver com a insegurança do calouro por ter entrado recentemente na faculdade e, por outro lado, com a segurança do veterano por ter se mantido até o quarto ano (Figura 11).

Figura 11: Comparativo de falta de motivo para a vida entre os estudantes do 1º e 4º anos.



4 DISCUSSÃO

Os estudantes de medicina compreendem qualidade de vida como uma construção multidimensional, incluindo felicidade, satisfação com a vida, hábitos saudáveis, boas relações sociais e afetivas, bem como ter liberdade e gestão do tempo (TEMPSKI et al., 2012). O segundo grupo possui característica marcante: possuem sentimentos extremos ou por duração mais prolongadas do que o primeiro grupo em algumas variáveis como: dificuldade de relaxar, sensibilidade, percepção de alteração cardíaca, sentir medo sem motivo.

O ano de faculdade, o desempenho acadêmico, a presença de algum tipo de doença, bem como sofrer de depressão estão associados à queda da qualidade de vida do estudante (ANGKURAWARANON et al., 2016).

Além disso, são estudantes vindos de uma seleção extremamente competitiva em constante preocupação para adquirir boa competência profissional e para formar um currículo adequado ao ingresso em programas de residência médica cada vez mais seletivos ou para ingresso imediato no mercado de trabalho (CASTRO, 2004; MORRISON; MOFFAT, 2001).

Entretanto, alguns dados demonstram que, embora se tenha um alto nível de estudantes de medicina com transtornos emocionais e mentais, estes procuram menos tratamento que a população geral, alegando falta de tempo, dificuldade em reconhecer a patologia em si mesmos, estigma associado ao uso de serviços de saúde mental, receio de falta de confidencialidade, custo e medo de intervenções indesejadas. (GIVENS; TJIA,

2002). Os estudantes não procuram ajuda ou tratamento, permanecendo pessimistas pelo próprio transtorno ou por preconceito de serem julgados como “fracos” ou por temor de que “alguém fique sabendo” (BALDASSIN; MARTINS; ANDRADE, 2006).

Na abordagem sobre a satisfação ao estudar medicina, observou-se que uma parte dos acadêmicos se mostrou pouco satisfeito, principalmente os alunos do quarto ano, isso pode estar relacionado ao fato de que estes estão cada vez mais próximos do ciclo profissional, em uma relação mais direta com o paciente e essa dedicação integral pode fazer com que alguns alunos questionem sua escolha profissional, pois aumentam a angústia, a sensação de incapacidade e a falta de tempo, além de ser o momento de escolher uma especialidade.

Embora muitas escolas tenham realizado mudanças curriculares e implementado atividades visando o bem-estar do estudante, pesquisas continuam a mostrar que a educação médica está associada à diminuição do bem-estar em estudantes de medicina (KUSHNER; KESSLER; MCGAGHIE, 2011). As estratégias utilizadas variam entre exercícios físicos, busca de melhoria do sono, controle do estresse, treinamento de atenção plena (*mindfulness*), meditação e atividades de medicina narrativa com os estudantes. Apesar do relato de experiências positivas, muitas vezes os estudantes continuam sem atingir o objetivo de autocuidado necessário para as melhorias desejadas (DE VIBE, 2013; MOIR et al., 2016; SHIRALKAR; HARRIS; EDDINS-FOLENSBEE, 2013).

Pode-se observar que houve significativo aumento da proporção de estudantes do quarto ano da graduação em relação aos alunos do primeiro ano que revelaram ter sempre sentimentos negativos (como mau humor, desespero, depressão, ansiedade).

Muitos estudantes declararam achar difícil se acalmar e isso se deve ao fato de que a carreira médica requer algumas características por colocar os alunos frente à inúmeras situações de estresse, as quais muitas pessoas não conseguem enfrentar, seja por características pessoais, por falta de preparo ou por outros motivos diversos, inclusive inerentes ao próprio curso (HEINS et al, 1984; SIMON et al., 1968; NETO et al., 1998).

Embora algum grau de estresse seja parte normal no treinamento médico e possa ser até motivador para alguns indivíduos, nem todos os alunos veem o estresse como positivo (LINN; ZEPPA, 1984). Para muitos, o estresse desperta sentimentos de medo, incompetência, inutilidade, raiva e culpa, associando-se à morbidade psicológica e física (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2005).

NOVAES (2005) relata que surge nos estudantes que não conseguem superar as adversidades, o processo de exaustão, com sentimentos, de se ter chegado ao próprio limite. Nessa fase, que sucede às fases de alerta, resistência e quase exaustão, eles se tornam cada vez mais ansiosos, dormem pouco, têm pouco tempo livre e perdem oportunidades de ter relações sociais e recreações, ficando mais vulneráveis aos transtornos mentais (BENEVIDES-PEREIRA & GONÇALVES, 2009).

A falta de motivo para vida apresentou decréscimo no final do curso. Com o transcorrer dos anos, observa-se que os alunos puderam adquirir segurança e confiança em seu futuro profissional, evidenciando que as dificuldades apontadas foram superadas (BENEVIDES-PEREIRA & GONÇALVES, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de instrumentos de avaliação psicológica e do depoimento de alunos, foi evidenciado através dos resultados que o segundo grupo, composto pelo 7º e 8º períodos, possui características marcantes, quando comparado aos alunos do 1º e 2º períodos, como: dificuldade de relaxar, sensibilidade, percepção de alteração cardíaca, sentir medo sem motivo. Isso se deve, provavelmente, à aquisição de maior responsabilidade ao chegar ao quarto ano da faculdade.

Outro fator é que a preparação, com a chegada do internato, provavelmente torna os estudantes mais apreensivos e inseguros sobre o futuro médico, preocupação essa que fica cada vez mais evidente com o passar dos semestres, o que não é tão nítido no início da faculdade.

Sobre a “falta de motivação para viver” ser menor nos veteranos, percebe-se, possivelmente, que chegar à reta final do curso está associada a uma melhor sensação de dever cumprido, motivada com a realização de um sonho, o que é um aspecto distante para alunos do primeiro ano, caracterizando - na maioria das vezes - incerteza e dúvidas em relação ao caminho escolhido e às etapas que virão pela frente.

Ainda, com base no recorrido, vê-se que o apoio por parte da Universidade é fundamental, desde o início da faculdade, de forma a desenvolver estratégias para os alunos lidarem com os desafios que enfrentam, dar suporte aos que não se sentem bem e para que possam seguir o curso médico com menos impactos negativos relacionados à própria vida acadêmica.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. M. et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 1, p. 34–8, 2009.

AKINSOLA, E. F.; NWAJELI, A. D. Test Anxiety, Depression and Academic Performance: Assessment and Management Using Relaxation and Cognitive Restructuring Techniques. **Psychology**, v. 4, n. 6A1, p. 18–24, 2013.

ALFARIS, E. et al. Health professions' students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. **BMC Medical Education**, v. 16, n. 1, p. 279, 2016.

ANGKURAWARANON, C. et al. Predictors of quality of life of medical students and a comparison with quality of life of adult health care workers in Thailand. **SpringerPlus**, v. 5, p. 584, 2016.

BALDASSIN, S.; MARTINS, L.; ANDRADE, A. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. **Arquivos médicos do ABC**, v. 31, n. 1, 2006.

BALDWIN, J. N. et al. Assessment of Alcohol and Other Drug Use Behaviors in Health Professions Students. **Substance Abuse**, v. 27, n. 3, p. 27–37, 23 out. 2006.

BARWALDT, E. T.; PINEIRO, M. B. C.; CRUZ, D. B.; SILVA, A. B. da.; NOBRE, M. O. Reflexes of society and the Burnout syndrome in veterinary medicine: literature review. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 2-14 jan./feb. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5846>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria; GONÇALVES, Maria Bernadete. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Maringá, v. 33, n. 1, p.10-23, 2009.

BOGOWICZ, P. et al. Alcohol and other substance use among medical and law students at a UK university: a cross-sectional questionnaire survey. **Postgraduate Medical Journal**, 4 nov. 2017.

BURSTEIN AG, Loucks S, Kobos J, Johnson G, Talbert RL, Stanton B. (communications) A longitudinal study of Personality characteristics of medical students. **Journal of Medical Education** 1980;55:786-787.

BRAZEAU, C. M. L. R. et al. Distress among matriculating medical students relative to the general population. **Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 89, n. 11, p. 1520–5, 2014.

CASTRO, F. Os temores na formação e prática da medicina: aspectos psicológicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 28, n. 1, p. 38–45, 2004.

CHOI, D. et al. Substance Use and Attitudes on Professional Conduct Among Medical Students: A Single-Institution Study. **Academic Psychiatry**, v. 37, n. 3, p. 191, 1 de maio 2013.

CORREIA, M. M.; MOREIRA, M. F. F. F.; CESPE, A. S. S.; ALTOÉ, A. A. M.; SOARES, R. J. O. Burnout syndrome and suicidal ideation among medical students: a review study. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 2225-2227, mar./apr. 2019. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1635>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

DEMARCO OLN, Rossi E, Millan LR. Considerações acerca do “erro médico” e de suas implicações psicológicas. In: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. *O Universo psicológico do futuro médico, vocação, vicissitudes e perspectivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p.143-148

DE VIBE, M. ET AL. Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. **BMC medical education**, v. 13, n. 1, p. 107, 2013.

DOWNS, N. et al. Listening to Depression and Suicide Risk in Medical Students: the Healer Education Assessment and Referral (HEAR) Program. **Academic Psychiatry**, v. 38, n. 5, p. 547–553, 5 out. 2014.

DYRBYE LN, THOMAS MR, SHANAFELT TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. **Mayo Clin Proc**. 2005 Dec;80(12):1613-22. doi: 10.4065/80.12.1613. PMID: 16342655.

GHODASARA SL, DAVIDSON MA, REICH MS, Savoie CV, Rodgers SM. Assessing student mental health at the Vanderbilt **University School of Medicine**. **Acad Med**. 2011 Jan;86(1):116-21. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181ffb056. PMID: 21099385.

GIVENS, J.; TJIA, J.-. Depressed medical students’ use of mental health services and barriers to use. **Academic Medicine**, v. 77, n. 9, p. 918–921, 2002.

HEINS M, Fahey SN, Leiden LI. Perceived stress in medical, law, and graduate students. **Journal of Medical Education**. 1984;59:169-179.

KUSHNER, R.; KESSLER, S.; MCGAGHIE, W. Using behavior change plans to improve medical student self-care. **Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges**, v. 86, n. 7, p. 901, 2011.

LINN, B.; ZEPPA, R. Stress in junior medical students: relationship to personality and performance. **Journal of Medical Education**, v. 59, n. 1, p. 7–12, 1984.

MOIR, F. et al. A Peer-Support and Mindfulness Program to Improve the Mental Health of Medical Students. **Teaching and Learning in Medicine**, v. 28, n. 3, p. 293–302, 2 jul. 2016.

MORRISON, J.; MOFFAT, K. More on medical student stress. **Medical Education**, v. 35, n. 7, p. 617–618, 2001

MOUTINHO, Ivana Lúcia Damásio. Estresse, Ansiedade, Depressão, Qualidade De Vida E Uso De Drogas Ao Longo Da Graduação Em Medicina: Estudo Longitudinal. **Tese**

(Doutorado) - Curso de Medicina, Pós-graduação em Saúde, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018 137 f.

NETO, Cataldo A. Cavalet D, Bruxel DM, Kappes DS, Silva DOF. O estudante de medicina e o estresse acadêmico. **Revista Médica da PUCRS** 1998;8(1): 6-12

NOVAES, L. M. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp. 3a ed. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, v. 76, 2005.

REICHMAN JA, Flaherty JA, Rospenda KM, Christensen ML. Mental health consequences and correlates of reported medical student abuse. **JAMA** 1992;267(5):692-694.

RONCERO, C. et al. Substance Use among Medical Students: A Literature Review 1988-2013. **Actas Españolas de Psiquiatria**, v. 43, n. 3, p. 109–121, 2015.

ROTENSTEIN, L. et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**, v. 316, n. 21, p. 2214–2236, 2016.

SARAVANAN, C.; WILKS, R. Medical students' experience of and reaction to stress: the role of depression and anxiety. **The Scientific World Journal**, v. 2014, p. 1–8, 2014.

SHERINA MS, RAMPAL L, KANESON N. Psychological stress among undergraduate medical students. **Med J Malaysia**. 2004 Jun;59(2):207-11. PMID: 15559171.

SHIRALKAR, M.; HARRIS, T.; EDDINS-FOLENSBEE, F. A systematic review of stress-management programs for medical students. **Academic Psychiatry**, v. 37, n. 3, p. 158–164, 2013.

SIMON HJ. Mortality among medical students, 1947-1967. **Journal of Medical Education**. 1968;43: 1175-1182.

STEWART SM, BETSON,C, MARSHALL I, WONG CM, LEE PWH, LAM TH. Stress and vulnerability in medical students., *Medical Education* 1995;29:119-27.

TEMPSKI, P. et al. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. **BMC Medical Education**, v. 12, n. 106, p. 1–15, 2012.

WOLF TM, Randal HM, Von Almen K, Tynes LL. Perceived mistreatment and attitude change by graduating medical students: a retrospective study. **Medical Education** 1991;25:182-190.

YANG, L. et al. Risk and risk factors of suicide attempt after first onset of suicide ideation: findings from medical students in grades 1 and 2. **Wei sheng yan jiu= Journal of Hygiene Research**, v. 43, n. 1, p. 47–53, 2014.