



Mental health evaluation of students from a private medical school at western Paraná

Avaliação da saúde mental de graduandos de medicina de uma instituição particular de ensino superior do oeste do estado do paraná

Gabriela Pavan Lora^{1*}; Cristine Sperry Golin¹; Andrea Maria Rigo Lise²; Vagner Fagnani Linartevichi³

¹Acad mica do curso de medicina do Centro Universitário Funda o Assis Gurgacz

²M dica psiquiatra, docente do curso de medicina do Centro Universitário Funda o Assis Gurgacz

³Doutor em farmacologia, docente do curso de medicina do Centro Universitário Funda o Assis Gurgacz



Original article

ARTICLE INFO

Article history:

Received 10 April 2020

Revised 19 May 2020

Accepted 21 June 2020

Available online 2 September 2020

Blind reviews

Keywords:

Medical school

Mental disorders

Risk factors

ABSTRACT

Introduction: the present study aimed to collect data on the mental health of medical students at an educational institution, to investigate the prevalence of mental disorders and their possible environmental risk factors. Methodology: cross-sectional study carried out with 316 undergraduate medical students at a private higher education institution in western Paraná. A self-administered and completely anonymous online questionnaire was used, using the Google Forms platform, investigating socio-demographic aspects, possible risk factors and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Results: in the interviewed population, there was a high rate of positive scores for the SRQ-20, around 74%. The highest data are associated with: female gender, black race and bisexual sexual orientation. The possible risk factors that were most significant were: loss of quality of life, excessive self-collection and lack of support from the collegiate body. Conclusion: the research showed a high prevalence of mental disorders in the studied population. This indicates that the medical academy may be associated with a potential stressor. In addition, this study demonstrates the importance of seeking actions aimed at promoting care and preventing these mental disorders, in favor of quality of life, which has a direct impact on the productivity of academics.

RESUMO

Introdu o: o presente trabalho teve por objetivo levantar dados sobre a saúde mental dos graduandos de medicina de uma institui o de ensino, para investigar a prevalência de transtornos mentais e seus possíveis fatores de risco ambientais. Metodologia: estudo transversal realizado com 316 acadêmicos de um curso de gradua o de Medicina de uma institui o particular de ensino superior no oeste do estado do Paraná. Utilizou-se questionário online autoaplicável e totalmente an nimo, pela plataforma Google Formulários, investigando aspectos sócio-demográficos, possíveis fatores de risco e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Resultados: na popula o entrevistada, houve alta taxa de scores positivos para o SRQ-20, em torno de 74%. Os dados mais elevados se mostram associados a: sexo feminino, raça negra e orienta o sexual bissexual. Os possíveis fatores de risco que se mostraram mais significativos foram: perda da qualidade de vida, auto-cobrança excessiva e falta de amparo pelo colegiado. Conclusão: a pesquisa mostrou elevada prevalência de transtornos mentais na popula o estudada. Isso indica que a academia médica possa estar associada a um potencial fator estressante. Além disso, esse estudo demonstra a importância de buscar a oes que visem   promo o do cuidado e   preven o desses transtornos mentais, em prol da qualidade de vida, que apresenta impacto direto na produtividade dos acadêmicos.

Palavras-chave:

Medicina

Transtornos mentais

Fatores de risco

* Corresponding author at:

gabriellapora@gmail.com;

<https://orcid.org/0000-0002-2524-7744>

1. Introdução

O tema saúde mental ainda é dotado de preconceitos na sociedade moderna, seja pela carência de estrutura de fontes de informação, seja pela falta de aceitação na existência da mesma, tornando-a, dessa forma, um tabu. Por conta disso, dados importantes sobre a saúde mental de populações específicas, como de estudantes de graduação de ensino superior das mais variadas áreas, ainda são negligenciados ou omitidos. Segundo Rezende *et al.* (2008), nos últimos anos, a saúde mental do universitário tornou-se foco de atenção não só dos especialistas da área de saúde, mas da sociedade em geral.

Conforme Ngasa *et al.* (2017), a depressão é um transtorno mental caracterizado pela perda de interesse e prazer (anedonia), diminuição da energia (anergia), sentimentos de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono e /ou apetite e falta de concentração, com uma prevalência global de episódios depressivos de 3,2%. Em todo o mundo, foi demonstrado que 25 a 90% dos graduandos de Medicina estão estressados, o que é um importante determinante da depressão, levando a uma maior prevalência de depressão entre estudantes de Medicina do que a população em geral.

Para Rezende *et al.* (2008), as faculdades de Medicina são ambientes hostis, de muita competição. Além disso, o medo de falhar ou até frustrações quanto à realização profissional e reconhecimento são sentimentos comuns e que, se não forem bem administrados, podem trazer consequências ruins à saúde do médico, já que, frente ao erro, este pode ser tomado por sentimento de culpa pelo fracasso e aparente impotência. Por isso, em termos de saúde mental e devido às preocupações inerentes à profissão, a categoria médica constitui população de risco para vários distúrbios de comportamento, crises e tentativa de suicídio. Esse fato é comprovado pelo número crescente de acadêmicos de Medicina e médicos que optam pela interrupção de suas carreiras, e muitas vezes da própria vida, por causa de transtornos psíquicos.

Os transtornos mentais podem ter um grande impacto na vida do estudante de Medicina, afetando a capacidade de organizar as tarefas exigidas e as horas de estudo, além de afetar a capacidade de socializar. Isso pode afetar o atendimento ao paciente, uma vez que a empatia e o profissionalismo se encontram prejudicadas. A literatura relata que estudantes de Medicina exibem menor bem-estar psicossocial quando comparado aos pares da mesma idade e apresentam maior prevalência de depressão e *burnout* do que a população em geral, presumivelmente devido à intensa carga de estudos esperada. (PACHECO *et al.*, 2017).

Rezende *et al.* (2008) alegaram que o estudante universitário está constantemente exposto a situações de estresse, como cobrança dos pais, medo do fracasso e imposições do mercado de trabalho, nas quais a atuação de fatores patogênicos sobre disposições preexistentes, ou não, pode resultar em quadros de neuroses e depressões. A categoria médica (tanto acadêmicos como graduados) é extremamente vulnerável a apresentar sintomas depressivos. O contato estreito com portadores de diferentes doenças e prognósticos ruins, a grande carga horária e o volume de matéria a ser estudado, bem como a imposição do alto nível de cobrança, não só pela sociedade ou instituição de ensino, como pelo próprio indivíduo, expõem-no a constantes crises que, muitas vezes, o levam a episódios de depressão. Ainda nesse sentido, Vasconcelos *et al.* (2015) detectaram que os graduandos que precisam se afastar do núcleo familiar em

decorrência da localização da universidade tornam-se mais expostos a distúrbios psicológicos.

Conforme Alves *et al.* (2010), vários estudos em diferentes partes do mundo têm mostrado situações estressantes na vida do médico que comprometem sua qualidade de vida. Uma pesquisa divulgada em 2007 pelo Conselho Federal de Medicina revelou que 51,7% dos médicos no Brasil apresentam distúrbios psiquiátricos não-severos (não-psicóticos); também apontou que 5% dos médicos se sentem sem esperança, infelizes e com pensamentos suicidas. Algumas pesquisas apontam a presença de fatores estressantes já na formação médica e suas consequências para a saúde dos estudantes. Enns *et al.* (2001) enfatizam que fatores estressantes – como pressão para aprender, grande quantidade de novas informações, falta de tempo para atividades sociais, contato com doenças graves e com a morte no cuidado clínico dos pacientes – podem contribuir para o aparecimento de sintomas depressivos nos graduandos. E Costa e Pereira (2005) discorrem sobre os diversos tipos de abuso (verbal, institucional, por risco médico desnecessário, físico e sexual) vivenciados pelos estudantes de Medicina, que podem agravar seu estresse. Como decorrência do estresse, estudos têm demonstrado alta prevalência de suicídio, depressão, uso de drogas, distúrbios conjugais e disfunções profissionais em médicos e alunos de Medicina que podem prejudicar o cuidado do paciente.

Meleiro (1998) *apud* Simon e Lumry apontam algumas razões para a elevada taxa de suicídios entre os médicos: médicos tendem a negar o estresse de natureza pessoal, médicos tendem a negar o desconforto psicológico, inclinações suicidas são acobertadas (tratamento mais difícil), médicos elaboram, mais frequentemente, esquemas defensivos (fecham-se para qualquer intervenção terapêutica eficaz), negligência da família e dos colegas (ele é médico, sabe se cuidar), os médicos têm o meio do suicídio ao alcance das mãos (métodos mais eficazes para o êxito). Neste contexto, o presente trabalho teve por objetivo levantar dados sobre a saúde mental dos graduandos de medicina de uma instituição de ensino, para investigar a prevalência de transtornos mentais e seus possíveis fatores de risco ambientais.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo transversal com 316 acadêmicos de um curso de graduação de Medicina de uma instituição particular de ensino superior no oeste do estado do Paraná. Responderam ao questionário alunos do primeiro ao sexto ano, de todos os períodos. Foram selecionados, por meio das perguntas do próprio questionário, alunos acima dos 18 anos. Foram excluídos o que estivessem abaixo dessa faixa etária por se tratarem de pessoas legalmente incapazes. Isso foi estipulado para que não houvesse necessidade da apresentação do Termo de Assentimento no questionário.

A coleta e tabulação de dados se deu de forma automática pela plataforma Google, sendo que os mesmos foram analisados posteriormente ao período de coleta, no mês de novembro de 2018. Utilizou-se questionário *online* autoaplicável e totalmente anônimo, pela plataforma Google Formulários. O questionário permaneceu na plataforma Google pelo período de um mês, de 01/10/2018 até 31/10/2018, que se refere ao segundo bimestre letivo pelo calendário da instituição. A data foi estipulada para englobar fatores como: totalidade de alunos matriculados na instituição, semestre em andamento, a totalidade das notas do primeiro bimestre divulgadas, além de um período que não apresentasse

quantidade massiva de avaliações para não interferir no resultado do questionário, evitando vieses.

A escolha pelo método *online*, em detrimento ao método de aplicação com questionário impresso em sala de aula, se deve ao fato do mesmo ser mais pessoal, podendo ser respondido em casa, no celular ou no computador. Dessa forma, evita possíveis constrangimentos que os alunos poderiam ter frente às perguntas na presença dos seus pares. O questionário era composto de seis seções, sendo a primeira delas destinada à apresentação e explicação do projeto. Na segunda, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Já a terceira continha perguntas que investigassem os aspectos sócio-demográficos, como gênero, faixa etária, período em que o acadêmico se encontrava, raça, orientação sexual, estado de relacionamento, renda familiar, procedência e com quem o aluno mora. O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), utilizado para o rastreamento de transtorno mentais e se encontrava na quarta seção. Na quinta foram abordadas perguntas específicas de transtornos mentais e tratamento medicamentoso ou psicoterapêutico. Na sexta e última seção, foram feitos questionamentos sobre a percepção do curso de graduação e o processo de ensino-aprendizagem e possíveis fatores de risco associados às respostas desenvolvidas no decorrer do questionário.

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) trata-se de um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, validado no Brasil por Mari e Williams. É um objeto de rastreamento para transtornos mentais comuns ou menores (TMC/TMM) na atenção básica de saúde e apresenta 20 questões com respostas binárias de 'Sim' ou 'Não'. O teste envolve quatro grandes áreas: humor depressivo-ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. Após o preenchimento, é gerado um score individual, que pode variar de 0 a 20, sendo que sete ou mais respostas afirmativas classifica o indivíduo como provável caso de apresentar qualquer transtorno mental.

Os TMM representam as patologias mais comuns, porém menos graves dos transtornos mentais. Os sintomas dos TMM incluem alterações na memória, insônia, irritabilidade, fadiga, tremores, queixas gástricas, cefaleia, falta de apetite e dificuldade de concentração e na tomada de decisões. Todas essas manifestações são abordadas detalhadamente pelo SRQ-20.

O teste apresenta alta sensibilidade, 83%, e especificidade, 80%. O resultado positivo para o SRQ-20 não implica em diagnóstico formal, porém, é um forte indício. Por isso, quando há o estabelecimento de um provável caso, indica sofrimento psíquico, além de impacto na qualidade de vida e que há indicação de ajuda psiquiátrica, com profissionais aptos para tal.

Ademais, utilizou-se as plataformas PubMed, Google Acadêmico, Medline e Lilacs para pesquisa, a fim de comparação dos dados levantados por esse trabalho com outras populações de acadêmicos ou com a população em geral. Os artigos usados foram dos anos 1996 a 2018, sendo excluídos artigos com datas anteriores a essas. Esses critérios resultaram na seleção de 24 artigos. Deu-se preferência para artigos realizados no Brasil, com populações tanto geral, quanto específicas (alunos de Medicina), pois considerou-se que, dessa forma, as comparações seriam mais fidedignas.

O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da mesma instituição em que foi realizado o estudo e foi aprovado pelo CAAE nº 00868818.0.0000.5219. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, riscos e

benefícios da pesquisa e sobre o anonimato do questionário, assinando *online* o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os que optaram em participar.

3. Resultados

Ao todo, responderam a pesquisa 316 acadêmicos de Medicina, no período de 01/10/2018 a 31/10/2018, sendo que 0,6%, o que corresponde a dois estudantes, se opôs a responder a mesma após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Relativo às variáveis sócio-demográficas, foi questionado sobre gênero, faixa etária, período em que o acadêmico se encontrava, raça, orientação sexual, estado de relacionamento, renda familiar, procedência e com quem o aluno mora.

Dos 314 acadêmicos que deram seguimento ao questionário, 73,2% eram do sexo feminino, 26,8% eram do sexo masculino e nenhum aluno assinalou a opção 'outro'. A respeito da faixa etária, 26,8% se encontravam entre os 18 e 20 anos, 59,2%, entre os 21 e 24 anos, 10,8%, entre os 25 e 30 anos e 3,2%, acima dos 30 anos. De acordo com os dados sobre a cor da pele dos participantes, 88,5% se autodeclararam brancos, 0,6%, pretos, 4,5%, amarelos e 6,4%, pardos. Já em relação à orientação sexual, 86% disseram ser heterossexuais, 6,4%, homossexuais, 7%, bissexuais e 0,6% de outra orientação sexual não especificada.

Para a procedência, encontrou-se a proporção de 28% de acadêmicos procedentes da cidade de Cascavel, 35% procedentes de outras cidades do estado do Paraná e 36,9% procedentes de outros estados. Por fim, em relação à renda, 10,2% referiu possuir renda familiar entre R\$1.901,00 e R\$3.800,00, 39,5%, entre R\$3.801,00 e R\$9.400,00 e 50,3%, acima de R\$9.401,00.

A pontuação geral entre os acadêmicos que realizaram o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) variou entre nenhuma resposta para 'Sim' até 20 respostas para 'Sim', sendo que a maioria, 63,69%, flutuou em torno de um score entre sete e 15.

Considerando a área do questionário que aborda a parte de humor depressivo-ansioso, tem-se de respostas afirmativas: 87,9% sente-se nervoso, tenso ou preocupado, 44,6% assustase com facilidade, 58,6% sente-se triste ultimamente e 29,9% chora mais do que de costume. A seção do questionário que corresponde aos sintomas somáticos teve as seguintes porcentagens de respostas afirmativas: 56,1% tem dores de cabeça frequentemente, 56,1% dorme mal, 59,9% sente desconforto estomacal, 32,5% tem má digestão, 22,9% tem falta de apetite e 33,8% tem tremores nas mãos. Já em relação às perguntas de decréscimo de energia vital, as respostas afirmativas foram: 79,6% se cansa com facilidade, 72,6% tem dificuldade em tomar decisão, 63,1% tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas, 24,8% tem sofrimento no trabalho, 65,6% sente-se cansado todo o tempo e 54,1% tem dificuldade de pensar claramente.

Sobre os pensamentos depressivos, as respostas afirmativas somaram: 38,72% para sentir-se incapaz de desempenhar papel útil na vida, 49,8% para ter perdido o interesse pelas coisas, 8,3% para pensamentos te por fim à vida e 27,4% para sentir-se inútil na vida.

Em relação às perguntas aplicadas especificamente sobre os transtornos mentais, foram questionados: se o aluno havia algum transtorno mental já identificado e, se sim, qual e se o diagnóstico havia sido feito durante o processo de graduação, se o estudante faz uso de medicação para tratamento de algum transtorno mental, se o acadêmico faz acompanhamento com

psicólogo ou núcleo de apoio ao estudante e se o aluno já apresentou alguma tentativa de suicídio durante os estudos na faculdade estudada. A porcentagem de respostas afirmativas para a pergunta sobre se o aluno havia algum transtorno mental já identificado foi de 40,1% e, negativas, 59,9%. Dentre os 126 acadêmicos que referiram ter algum tipo de transtorno mental, 48,7% teve o diagnóstico feito durante os estudos na faculdade; a porcentagem negativa foi de 51,3%.

Relativo à pergunta de qual seria o diagnóstico, dentre os 40,1% que relataram ter alguma patologia mental, 78,5% referiu apresentar transtorno de ansiedade generalizada (TAG), 46,2%, transtorno do humor depressivo (THD), 7,7%, transtorno de ansiedade social/fobia social (TAS), 10,8%, transtorno do pânico (TP), 16,9%, transtorno afetivo bipolar (TAB), 13,8%, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), 10,8%, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), 0%, dependência à alguma substância, 1,5%, algum transtorno alimentar (TA) e 9,2%, qualquer outro transtorno mental não citado previamente. Considerando que um mesmo aluno possa ter mais um de um diagnóstico, devido às comorbidades que se somam, 62,2% apresentam mais de um.

Acerca do uso de alguma medicação que fosse para fins de tratamento mental, 31,2% relatou que usa e 68,8%, que não. Quanto ao acompanhamento psicológico, 22,3% dos acadêmicos responderam afirmativamente, enquanto 77,7%, negativamente. Para a pergunta sobre algum episódio de tentativa de suicídio durante o processo de graduação, 8,3% dos alunos responderam que tiveram ao menos uma tentativa e 91,7% não tiveram.

Sobre os possíveis fatores estressantes que poderiam modificar os resultados do questionário SRQ-20 ou da seção dos transtornos mentais, pediu-se para o aluno assinalar a ou as alternativas que julgasse mais pertinentes. Entre as alternativas, encontrava-se: desrealização com o curso de Medicina, falta de adaptação ao curso de Medicina, grade curricular exaustiva, grande volume de matéria, exigência de resultados abusivos pelos professores, competição excessiva entre os colegas, auto-cobrança excessiva, abdicação da vida social, perda da qualidade de vida e nenhuma das alternativas acima. Ainda questionou-se se o graduando praticava atividades esportivas ou de lazer e se o mesmo se sentia amparado pelo colegiado de Medicina.

Relativo à alternativa sobre a desrealização com o curso, 15,3% dos alunos a assinalaram, enquanto 10,8% assinalaram que apresentam falta de adaptação ao curso de Medicina. Na alternativa sobre a grade curricular exaustiva, 61,1% dos alunos concordaram que a mesma seja. Já sobre o grande volume de matéria, 60,5% consideraram que realmente seja. A exigência de resultados abusivos por parte dos professores foi assinalada por 55,4% dos estudantes. 46,5 por cento dos alunos considerou que existe competição excessiva entre os próprios colegas. Uma grande porcentagem, 78,3%, assinalou que se cobra excessivamente por resultados positivos. Quase metade dos acadêmicos, 45,9%, julgaram que precisaram abdicar da vida social em prol da faculdade. Outros 72,6% concordaram que perderam qualidade de vida por conta do processo de graduação. Acerca à realização de atividades esportivas ou de lazer, 66,9% dos estudantes referiu realizá-las, enquanto 33,1%, não referiu.

4. Discussão

Na presente pesquisa, aproximadamente 74% dos acadêmicos obtiveram pontuação igual ou superior a sete pontos, caracterizando como possível caso de ter um

transtorno mental. Vale ressaltar que as respostas podem ter sofrido influência pelo momento em que o aluno estava passando, bem como casos suspeitos que podem ter sido não detectados em alunos que já faziam acompanhamento psíquico. Os maiores índices de respostas positivas foram para as perguntas sobre: ‘Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?’, ‘Se cansa com facilidade?’ e ‘Tem dificuldade em tomar decisões?’.

Os estudos de Rocha e Sassi (2013), realizados na Universidade Federal da Paraíba, rastream um percentual de 33,6% de casos suspeitos de transtornos mentais menores (TMM) entre seus acadêmicos, utilizando a mesma ferramenta de rastreamento desse estudo, o SRQ-20. Já Benvegnú, Deitos e Copette (1996) encontraram que 31,7% de seus acadêmicos apresentavam algum TMM, na Universidade Federal de Santa Maria. Na Universidade Federal do Espírito Santo, pelos levantamentos de Fiorotti *et al.* (2010), a prevalência de transtornos mentais comuns foi de 37,1%. Facundes e Ludemir (2005) encontraram, na Universidade Federal de Pernambuco, a taxa de 34,1%. Portanto, a porcentagem encontrada na amostra estudada é superior à encontrada na literatura em geral.

Em relação à variável sexo, as mulheres apresentam pontuações maiores que os homens, sendo que 74,7% delas e 54,7% deles possuem o SRQ-20 maior ou igual a sete. Os resultados encontrados por Amaral e colaboradores (2008) na Universidade Federal de Goiás sugerem que a presença de sintomas depressivos e situações estressantes é mais significativo entre o sexo feminino. Segundo a OMS, existe associação entre sexo feminino e casos suspeitos de transtornos mentais na população geral.

Neste estudo, a variável sócio-demográfica “cor da pele” se correlacionou de forma positiva para o score que caracteriza como possível TMM. Entre os autodeclarados pardos, encontrou-se 60% de dados positivos para TMM, enquanto na amarela, 71,4%, na branca, 75,5% e, na preta, 100%. Da mesma forma, Smolen e Araújo (2017), dissertam que em estudos para rastreamento de TMM, encontrou-se prevalência maior entre pessoas negras (51,6%) do que entre brancas (37%), mas uma prevalência menor entre as pardas (32,8%).

Ainda sobre o critério “cor da pele”, a preta, que contou com dois acadêmicos, obteve 100% de score positivo. Bastos (2014) relata que as oportunidades educacionais, financeiras e sociais são diferentes para a população dependendo da cor da sua pele. Segundo Smolen e Araújo (2017), cor da pele pode influenciar a exposição ao estresse por dois caminhos: o estresse ligado à estrutura social e o estresse causado pelo fato de que a cor da pele é um determinante de posição socioeconômica, além de o estresse ligado às experiências de discriminação e racismo. Isso demonstra que essa minoria encontra-se em situação de risco para apresentar algum transtorno mental.

Na atuação médica, alguns fatores estressantes estão relacionados ao exercício da profissão e, entre eles, encontra-se o comportamento idealizado. Nessa pesquisa, as três orientações sexuais fora do comportamento idealizado, ou seja, homossexual, bissexual e outro, apresentaram os maiores escores para TMM. Duas pessoas disseram ser de outra orientação que não fosse bi, homo ou heterossexual, sendo que 100% desses apresentou score igual ou maior que sete. A orientação bissexual, composta de 22 pessoas, também apresentou 100% da amostra com esse escore. Já a orientação homossexual tem 80% dos acadêmicos como provável TMM. Mais uma vez, o estudo mostra que populações de minoria

estão mais expostas a serem fatores de risco para algum transtorno mental (GARCIA Jr *et al.* (2018).

Esse estudo procurou correlacionar algumas das variáveis sócio-demográficas que mais fossem relevantes, como gênero, raça e orientação sexual, com os scores do SRQ-20. Dentre o sexo feminino, todas as acadêmicas que tiveram seu score menor que sete, 42 são da orientação sexual heterossexual; porém, entre as heterossexuais, 79,6% obteve o score para provável TMM. Já a totalidade de acadêmicas que se disseram da orientação sexual bissexual ou homossexual obtiveram score maior ou igual a sete.

Entre o sexo masculino, todos os alunos que assinalaram como orientação sexual 'outro' e 'bissexual' são possíveis casos de apresentar TMM. Dos 16 homens que se declararam homossexuais, 75% teve score maior ou igual a sete. Dos homens heterossexuais, 46,8% foi rastreado como possível TMM.

No gênero feminino, as pardas apresentaram os menores percentuais, para provável TMM, com 57,1%. Em contrapartida, as mulheres pretas somam 100% para essa probabilidade. As mulheres amarelas obtiveram 75% e as brancas, 85,4% desse escore. No gênero masculino, os homens pardos e amarelos obtiveram, ambos, 66% e os brancos, 52,7%.

Juntas, as variáveis sócio-demográficas, sexo masculino, raça branca e orientação heterossexual mostraram os menores escores do SRQ-20. Não foram encontrados outros artigos que comparassem todas essas variáveis com o escore do SRQ-20.

As variáveis renda, faixa etária, com quem mora, estado de relacionamento, procedência, período e prática de atividades físicas ou de lazer não apresentaram correlação específica com os dados levantados por essa pesquisa. Nos trabalhos realizados por Rocha e Sassi (2013), a prevalência dos dados também esteve independentemente associada ao período do curso e à idade.

Nesse estudo, os prováveis fatores de risco associados às respostas no SRQ-20 foram assinalados da seguinte forma: desrealização com o curso com 15,3%, falta de adaptação ao curso de Medicina com 10,8%, grade curricular exaustiva com 61,1%, grande volume de matéria com 60,5% e exigência de resultados abusivos por parte dos professores com 55,4%. Uma grande porcentagem, 78,3%, assinalou que se cobra excessivamente por resultados positivos, 46,5% considerou que existe competição excessiva entre os próprios colegas, 45,9%, julgaram que precisaram abdicar da vida social em prol da faculdade e 72,6% concordaram que perderam qualidade de vida por conta do processo de graduação. Esses dados vão de encontro ao que se sugere pela literatura de apoio.

Rezende e colaboradores (2008) dissertaram que a dificuldade de organização do estudo, competitividade, distanciamento dos professores, intensa quantidade de informações, limite das atividades de lazer, frustrações com o ciclo básico, processo de escolha da especialidade e a sensação de não saber nada são fatores desencadeantes do aumento progressivo do grau de estresse entre os alunos no decorrer do curso. Dentre os estressores apontados como mais intensos por Furtado e colaboradores (2003), se encontra: professores injustos, excessiva quantidade de matéria para estudo, grande quantidade de provas e falta de tempo para diversão (DA SILVA *et al.*, 2019).

Segundo Fiorotti e colaboradores (2010), a prevalência de TMM é maior em estudantes de Medicina pois estão sujeitos a potentes estressores, como rede de apoio deficiente, sobrecarga de conhecimentos, competição no processo de

seleção, dificuldade na administração do tempo, individualismo, responsabilidades e expectativas sociais da figura de médico. Entre os fatores estressores encontrados por Lima, Domingues e Cerqueira (2006), associou-se positivamente não receber apoio emocional de que necessita, ter desejado abandonar o curso em algum momento da formação, apresentar auto-avaliação ruim sobre seu desempenho escolar, ter perspectivas ruins quanto ao futuro e estar insatisfeito com a escolha profissional.

Alguns estudos observaram diminuição na qualidade de vida e no sono, detectaram uma significativa deterioração nos domínios da vitalidade, saúde física e psíquica ao estudarem prospectivamente a qualidade de vida relacionada à saúde num grupo de estudantes do último ano do curso médico. Estes estudos enfatizam alguns dos seguintes fatores estressantes: pressão para aprender grande quantidade de novas informações e falta de tempo para atividades sociais (ALVES *et al.*, 2010).

Os fatores de risco encontrados por Rocha e Sassi (2013) na Universidade Federal da Paraíba foram: sentir-se sobrecarregado, alterações no padrão de sono, avaliação ruim sobre desempenho escolar, pensar em abandonar o curso e não receber o apoio emocional que necessita. Rezende *et al.* (2008) alegaram que o estudante universitário está constantemente exposto a situações de estresse, como cobrança dos pais, o que leva ao medo pelo fracasso.

O estresse na educação médica e suas possíveis consequências parece, por vezes, ser negligenciado no contexto educacional (Furtado *et al.*, 2003). Lima, Domingues e Cerqueira (2006) ainda acrescentam que as instituições de ensino superior devem refletir criticamente sobre esse contexto do ensino médico, conhecendo as características de cada um dos alunos e os momentos considerados críticos ao longo do curso, com a finalidade de articular estratégias para auxiliar o estudante a enfrentar as dificuldades.

Da totalidade de alunos dessa pesquisa, 126 referiram já possuírem um diagnóstico de transtorno mental. Apesar disso, apenas 31,2%, dentre toda a amostra, disse usar algum tipo de medicação para transtorno mental, devendo-se considerar que alguns acadêmicos façam uso de medicação mesmo sem diagnóstico. Nota-se que mesmo com o diagnóstico e imbuídos dos conhecimentos adquiridos na graduação de Medicina, os alunos não fazem o acompanhamento adequado de suas patologias mentais. Isso ainda é ratificado pelo fato de que apenas 22,3% do total de acadêmicos fazem acompanhamento com psicólogo ou núcleo de apoio ao estudante. Os resultados de outro estudo, realizado na Universidade da Pennsylvania, mostraram que, dos 24% de seus estudantes que declararam ter problemas depressivos, apenas 22% procuraram ajuda médica (CHEW-GRAHAM *et al.*, 2003; POISK *et al.*, 2019).

Dos 126 acadêmicos com diagnóstico de transtorno mental, 96,8% são da raça branca e 83,3% são do sexo feminino, sendo que não houve relação com a orientação sexual. Dos 126 graduandos que já possuíam um diagnóstico, 48,7% tiveram o diagnóstico feito durante o processo de graduação. Isso pode indicar que a faculdade tem potencial para desencadear a doença mental, pela associação entre fatores genéticos e ambientais estressores. Os transtornos mentais têm maior chance de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário (ROCHA, SASSI, 2013; MARESE *et al.*, 2019).

Em relação a qual transtorno mental os acadêmicos possuíam, a proporção, entre todos os 314 entrevistados, foi a

seguinte, em ordem decrescente: transtorno de ansiedade generalizada (TAG) 32,4%, transtorno de humor depressivo (THD) 19,1%, transtorno afetivo bipolar (TAB) 7%, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) 4,4%, transtorno de déficit de atenção (TDAH) 4,4%, transtorno do pânico (TP) 4,4%, transtorno de ansiedade social/fobia social (TAS) 3,1%, transtorno alimentar (TA) 0,6% e outros não especificados 3,8%.

O único transtorno que se configurou abaixo da média nesse estudo foi o TAS (3,1%). Dados gerais de Andreasen e Black (2009) mostraram que a fobia social afeta até 12% da população, com igual proporção entre homens e mulheres, embora, no presente trabalho, essa proporção tenha sido de quatro mulheres para um homem (PERIN et al., 2019).

O TDAH apresentou-se com valores dentro da média esperada (4,4%). As estimativas, segundo Andreasen e Black (2009) variam em torno de 3 a 10%, sendo mais comum em homens do que mulheres, na proporção de 3:1. Nessa pesquisa, a proporção se deu 5 mulheres para 2 homens. Deve-se considerar que a amostragem de mulheres é 2,7 vezes maior que de homens, o que pode contribuir para a proporção apresentada.

Os transtornos alimentares ficaram dentro da média geral (0,6%). A prevalência geral, para Andreasen e Black (2009), é de 1% para anorexia e de 4% para bulimia. A frequência nas mulheres é dez vezes maior que nos homens, o que corresponde com essa pesquisa (MARESE et al., 2019).

Mais uma vez, um dos transtornos obteve índices acima da média, o TP, com 4,4%. Em geral, entre 2 e 3% das mulheres e 0,5 a 1,5% dos homens sofrem desse transtorno (ANDREASEN; BLACK, 2009). Nessa amostra, os homens detêm 2,3% de TP e as mulheres, 5,2%. Da mesma forma, os alunos dessa amostra apresentaram valores acima da média para THD (19,1%). Conforme Andreasen e Black (2009), a prevalência geral ao longo da vida é de quase 17% para depressão (SILVA et al., 2019).

Nos trabalhos de Cavestro e Rocha (2006) obteve-se um percentual de 8,9 para depressão maior entre os alunos de Medicina. Já nos acadêmicos da Faculdade de Medicina de Salvador, a prevalência encontrada foi de 15,6% (AZI, 2003).

Além disso, os dados levantados sobre o TOC também foram acima da média geral, totalizando 5,7%, com 3,5 vezes mais acometendo o sexo feminino. Andreasen e Black (2009) levantaram pesquisas que mostram que 2 a 3% da população em geral satisfaz os critérios para TOC em algum momento de suas vidas, com homens e mulheres apresentando a mesma probabilidade de desenvolvê-lo.

A amostra dessa pesquisa teve 8,3% de tentativas de suicídio durante os estudos na instituição. Desses 26, todos eram da raça branca, 24 eram mulheres e dois eram homens, todos abaixo dos 30 anos de idade; não houve relação com a orientação sexual. Andreasen e Black (2009) afirmam que, entre os pacientes que tentam suicídio, a probabilidade que seja mulher é três vezes maior em relação aos homens, além de terem menos de 35 anos.

Encontrou-se a mesma porcentagem, 8,3%, na questão do SRQ-20 sobre 'Tem pensado em dar fim à sua vida?'; entretanto, apenas 10 desses 26 assinalaram que já apresentaram alguma tentativa de suicídio. Observa-se que a tendência dos alunos que virão a cometer suicídio durante a graduação é aumentar.

Nos estudos de Cavestro e Rocha (2006), encontrou-se, na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, uma prevalência de 7,5% para risco de suicídio entre seus

graduandos de Medicina. Amaral e colaboradores (2008) levantaram dados sobre a ideação suicida de seus alunos e constataram que 7,9% já a teve. Outros dados mostram que 11% dos alunos de suas pesquisas já tiveram ideação suicida (CVEJIC et al., 2017).

5. Considerações finais

Os dados levantados por essa pesquisa demonstram que, nessa população estudada, há alta taxa de transtornos mentais e de prováveis transtornos mentais. A prevalência mostra-se maior que a média da população em geral e maior que a média em outras instituições de ensino médico.

Considerando os resultados do *Self-Reporting Questionnaire* e as variáveis sócio-demográficas, bem como outras perguntas feitas no decorrer do questionário, relaciona-se que as populações mais vulneráveis são: sexo feminino, raça negra e orientações sexuais bissexual e outro. Os fatores ambientais mais estressantes relatados pelos alunos foram: perda da qualidade de vida, auto-cobrança excessiva e falta de amparo pelo colegiado de Medicina.

Assim como demais trabalhos realizados em outras universidades, todos esses dados sugerem que a formação médica tem impacto significativo na saúde mental de seus graduandos, seja desencadeando ou agravando os sintomas. Por isso, a análise dessas informações se faz necessária para a promoção da saúde mental e prevenção de possíveis casos de transtornos mentais. Além disso, futuramente, os universitários serão importante mão de obra e fonte de investimentos para o país.

A elaboração de redes de apoio entre os próprios estudantes e entre o colegiado e seus alunos pode ser uma forma efetiva de isso acontecer. Deve-se fornecer aos alunos um espaço para reflexão sobre os sentimentos, aflições, vulnerabilidades e perspectivas, com debates abertos e produtivos. Assim, obtém-se a melhora da qualidade mental e, por consequência, de vida dos acadêmicos.

6. Conflito de interesse

Os autores afirmam não haver conflito de interesse.

7. Referências

- ALVES, J. G.; TENÓRIO, M.; ANJOS, A. G. D.; FIGUEROA, J. N. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 1, p. 91-96, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100011>.
- AMARAL, G. F. D.; GOMIDE, L. M. D. P.; BATISTA, M. D. P.; PÍCCOLO, P. D. P.; TELES, T. B. G.; OLIVEIRA, P. M. D.; PEREIRA, M. A. D. Depressive symptoms in medical students of Universidade Federal de Goiás: a prevalence study. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 30, n. 2, p. 124-130, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000300008>.
- ANDREASEN, N. C.; BLACK, D. W. *Introdução à psiquiatria*. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- AZI, L. *Transtornos mentais no estudante de Medicina. Dissertação de mestrado*, Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2003.
- BARBOSA, G. A.; ANDRADE, E. O.; CARNEIRO, M. B.; GOUVEIA, V. V. *A saúde dos médicos do Brasil*. Brasília: CFM; 2007. 220 p.
- BENVEGNÚ, L. A.; DEITOS, F.; COPETTE, F. R. Problemas psiquiátricos menores em estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. *Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 18, n. 3, p. 229-233, 1996.
- CHEW-GRAHAM, C. A.; ROGERS, A.; YASSIN, N. 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences

- of help-seeking for mental health problems. **Revista Medical Education**, v. 37, n. 10, p. 873-880, 2003. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01627.x>.
- COSTA, L. S. M.; PEREIRA, C. A. A. O abuso como causa evitável de estresse entre estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 29, n. 3, p. 185-90, 2005.
- CVEJIC, E.; PARKER, G.; HARVEY, S. B.; STEEL, Z.; HADZI-PAVLOVIC, D.; MACNAMARA, C. L.; VOLLMER-CONNA, U. The health and well-being of Australia's future Medical doctors: protocol for a 5-year observational cohort study of Medical trainees. **Revista BMJ Open**, v. 7, n. 9, e016837, 2017. <https://doi:10.1136/bmjopen-2017-016837>
- DA SILVA, M., PELIZZARI, J., & LINARTEVICH, V. Folato e seu papel na depressão. **Fag Journal of Health**, v.1, n.2, p. 201-209, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i3.104>
- DE MELO CAVESTRO, J.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>.
- DE REZENDE, C. H. A., ABRÃO, C. B.; COELHO, E. P.; DA SILVA PASSOS, L. B. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 315-23, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300006>.
- DE SOUSA FURTADO, E.; DE OLIVEIRA FALCONE, E. M.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de Medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Revista Interação em Psicologia**, v. 7, n. 2, 2003. <https://doi.org/10.5380/psi.v7i2.3222>
- ENNS, M. W.; COX, B. J.; SAREEN, J.; FREEMAN, P. Adaptive and maladaptive perfectionism in Medical students: a longitudinal investigation. **Revista Medical Education**, v. 35, n. 11, p. 1034-42, 2001. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x>
- FACUNDES, V. L. D.; LUDERMIR, A. B. Transtornos mentais comuns em estudantes da área de saúde. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, n. 3, p. 194-200, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000300007>.
- FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; BORGES, L. H.; MIRANDA, A. E. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de Medicina: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100003>.
- GARCIA, JR, C. A. S.; FERRACIOLI, J. A.; ZAJANKAUSKAS, A. E.; DIAS, N. C. Depressão em médicos da Estratégia de Saúde da Família no município de Itajaí/SC. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-12, 2018. [https://doi.org/10.5712/rbmf13\(40\)1641](https://doi.org/10.5712/rbmf13(40)1641)
- LIMA, M. C. P.; DOMINGUES, M. D. S.; CERQUEIRA, A. T. D. A. R. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina. **Revista Saúde Pública**, 40, 1035-1041, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000700011>.
- MARESE, A., FICAGNA, E., PARIZOTTO, R., LINARTEVICH, V. Principais mecanismos que correlacionam a microbiota intestinal com a patogênese da depressão. **Fag Journal of Health**, v.1, n.3, p. 232-239, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i2.40>
- MELEIRO, A. M. A. D. S. Suicídio entre médicos e estudantes de Medicina. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 44, n. 2, p. 135-140, 1998. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42301998000200012>.
- MILLAN, L. R.; ARRUDA, P. C. V. D. Assistência psicológica ao estudante de Medicina: 21 anos de experiência. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 54 (1), n. 90-4, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302008000100027>.
- NGASA, S. N.; SAMA, C. B.; DZEKEM, B. S.; NFORCHU, K. N.; TINDONG, M.; AROKE, D.; DIMALA, C. A. Prevalence and factors associated with depression among Medical students in Cameroon: a cross-sectional study. **Revista BMC psychiatry**, v. 17, n. 1, 216, 2017. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1382-3>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial da saúde: Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Lisboa: OMS; 2002.
- PACHECO, J. P.; GIACOMIN, H. T.; TAM, W. W.; RIBEIRO, T. B.; ARAB, C.; BEZERRA, I. M.; PINASCO, G. C. Mental health problems among Medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>.
- PERIN, L., LINARTEVICH, V. Uso de antidepressivos no município de Capitão Leônidas Marques – PR. **Fag Journal of Health**, v.1, n.4, p. 44-48, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i4.120>
- POISK, C., POISK, E., MIOTTO, J. F., & LINARTEVICH, V. Psicopatologias na infância e na adolescência. **Fag Journal of Health**, v.1, n.4, p. 91-99, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i4.153>
- ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 210-6, 2013.
- SILVA, A. P., LINARTEVICH, V. Avaliação da origem das prescrições de medicamentos psicotrópicos em um município do Oeste do Paraná. **Fag Journal of Health**, v.1, n.2, p. 150-153, 2019. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i2.100>
- SMOLEN, J. R.; ARAÚJO, E. M. D. Race/skin color and mental health disorders in Brazil: a systematic review of the literature. **Revista Ciência & saúde coletiva**, v. 22, n. 12, p. 4021-4030, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.19782016>.
- VASCONCELOS, T. C. D.; DIAS, B. R. T.; ANDRADE, L. R.; MELO, G. F.; BARBOSA, L.; SOUZA, E. Prevalence of Anxiety and Depression Symptoms among Medicine Students. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e0004201>