

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA – ECMV
CURSO DE MEDICINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA
PERANTE O CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19**

ACADÊMICOS: Enzo Mugayar Campanholo
Guilherme Pazinato Ritter

ORIENTADOR: Prof. Dr. Rogério José de Almeida

Goiânia, outubro de 2021

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA PERANTE O CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19

RESUMO

Introdução: O período da pandemia é complexo e trouxe inúmeras mudanças sociais e acadêmicas de forma abrupta, o que demanda atenção das escolas médicas em relação à saúde mental destes médicos em formação. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto que a pandemia trouxe para formação dos estudantes de medicina. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Dois questionários foram aplicados, sendo um com dados sociodemográficos, pessoais e acadêmicos e o outro foi a Escala Continuum de Saúde Mental versão reduzida (MHC-SF) para adultos. **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 274 estudantes de medicina, dos quais (63,5%) eram do sexo feminino e (36,5%) do sexo masculino. A maioria dos participantes estava na faixa etária entre 21 a 25 anos (58,4%). Foi observado que o sexo feminino apresentou piores escores de bem-estar emocional ($p < 0,0001$), social ($p < 0,0001$) e psicológico ($p < 0,0001$) em relação ao masculino. No domínio do bem-estar social o pior escore foi representado pelos estudantes do 1º ao 4º período ($p = 0,0210$) e por aqueles que afirmaram não ter religião ($p = 0,0066$). Piores escores foram encontrados nas seguintes variáveis: não realizar atividades extracurriculares ($p = 0,0008$), não encontrar com os amigos ($p = 0,0017$), não praticar exercícios físicos ($p = 0,0015$), ter doença psiquiátrica ($p = 0,0006$), ter insônia ($p = 0,0001$), e não estar satisfeito com o rendimento acadêmico ($p = 0,0345$). Quanto ao domínio de bem-estar social, os piores escores foram: não encontrar os amigos frequentemente ($p = 0,0018$), não praticar atividades físicas ($p = 0,0006$), ter doença psiquiátrica ($p < 0,0001$), ter insônia ($p = 0,0386$) e ter pensado em abandonar o curso ($p = 0,0001$). Já no domínio de bem-estar psicológico encontraram-se piores escores nas variáveis: não encontrar os amigos ($p = 0,0095$), não praticar atividades física ($p < 0,0001$), ter doença psiquiátrica ($p < 0,0001$), ter insônia ($p = 0,0077$), não estar satisfeito com o rendimento acadêmico ($p = 0,0001$) e nos que afirmaram que sua qualidade de vida havia piorado na pandemia ($p < 0,0001$). **Conclusão:** O presente estudo revelou diversos fatores associados a condição de saúde mental dos estudantes de medicina no período da pandemia de COVID-19. Ademais, expõe-se os agravos emocionais, sociais e psicológicos implicados pelas medidas de distanciamento social e adoção de ensino a distância nos acadêmicos, sendo imprescindível a adoção de medidas para combater e prevenir o desenvolvimento dessa condição de saúde mental.

Palavras-chave: Covid-19; Educação médica; Estudantes de medicina; Saúde mental.

EVALUATION OF THE MENTAL HEALTH CONDITION OF MEDICINE STUDENTS IN THE SCENARIO OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Introduction: The pandemic period is complex and brought numerous social and academic changes abruptly, which demands attention from medical schools in relation to the mental health of these doctors in training. Thus, the aim of this study was to assess the impact that the pandemic had on the education of medical students. **Methods:** This is an analytical cross-sectional study with a quantitative approach. Two questionnaires were applied, one with sociodemographic, personal and academic data and the other was the Continuum Mental Health Scale, reduced version (MHC-SF) for adults. **Results:** The survey included 274 medical students, of whom (63.5%) were female and (36.5%) male. Most participants were aged between 21 and 25 years (58.4%). It was observed that 23.7% of the participants claimed to have a psychiatric illness and 33.9% were undergoing therapy. Of the participants, 79.9% were not satisfied with their performance, 31.4% thought about dropping out of the course and 54.7% reported worsening in their quality of life. Comparing the continuum mental health scale with sociodemographic data, it was observed that females had worse scores of emotional ($p < 0.0001$), social ($p < 0.0001$) and psychological ($p < 0.0001$) in relation to males. In the domain of social well-being, the worst score was represented by students from the 1st to the 4th period ($p = 0.0210$) and by those who claimed not to have a religion ($p = 0.0066$). In the comparison of personal and academic aspects with the levels of mental health condition, it was identified that in the domain of emotional well-being the worst scores were found in the following variables: not performing extracurricular activities ($p = 0.0008$), not finding with friends ($p = 0.0017$), not exercising ($p = 0.0015$), having psychiatric illness ($p = 0.0006$), having insomnia ($p = 0.0001$), and not being satisfied with the academic achievement ($p = 0.0345$). As for the social well-being domain, the worst scores were: not meeting friends frequently ($p = 0.0018$), not practicing physical activities ($p = 0.0006$), having a psychiatric illness ($p < 0.0001$), having insomnia ($p = 0.0386$) and having thought about dropping out of the course ($p = 0.0001$). In the domain of psychological well-being, the worst scores were found in the variables: not meeting friends ($p = 0.0095$), not practicing physical activities ($p < 0.0001$), having psychiatric illness ($p < 0.0001$), having insomnia ($p = 0.0077$), not being satisfied with academic performance ($p = 0.0001$) and those who stated that their quality of life had worsened in the pandemic ($p < 0.0001$). **Conclusion:** The present study revealed the sociodemographic patterns associated with the mental health condition of medical students during the COVID-19 pandemic period. Furthermore, it exposes the emotional, social and psychological damages implied by the measures of social distancing and the adoption of distance learning among students, being essential to adopt measures to combat and prevent the development of this mental health condition. **Keywords:** Covid-19; Medical education; Medical students; Mental health.

INTRODUÇÃO

A atividade médica repassa uma ideia de uma profissão nobre que salva vidas, como uma escolha de doação de si mesmo para com o outro. O curso de medicina, em virtude de sua carga horária extensa e de período integral, além de atividades extracurriculares exigidas para uma formação ampla e completa, requer de seus discentes uma dedicação exímia e íntegra à faculdade. Ademais, a resistência física e mental que os estudantes devem desenvolver durante a sua formação visando o perfeccionismo e a autoexigência podem impactar de forma negativa a saúde mental (SANTOS et al., 2017).

A saúde mental é definida como o equilíbrio emocional entre suas necessidades e as exigências ou vivências externas. É a capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções dentre as variadas situações, sem deixar de fazer o que é necessário. (ZAIHAFI, 2019). A saúde mental, social e emocional são interligadas e profundamente dependentes umas das outras. Portanto, perante a rotina sobrecarregada que os discentes do curso de medicina possuem, manter sua saúde íntegra torna-se algo extremamente difícil (CORTEZ et al., 2017).

A crescente produção científica acerca da saúde mental dos estudantes de medicina expõe uma realidade de preocupação em relação ao aumento de doenças que perpassam a sanidade mental desse grupo específico de pessoas em comparação com a população em geral. Os estudantes de medicina geralmente optam por estratégias psicológicas de negação, transgressão da culpa, isolamento social e o silêncio perante as adversidades – criando um ciclo que execra a sanidade mental desses acadêmicos e dificulta ainda mais a reversão desses quadros psíquicos (CONCEIÇÃO et al., 2019).

Se a condição geral da saúde mental do estudante de medicina já é fator de preocupação em tempos normais, durante o enfrentamento de uma pandemia torna-se ainda mais preocupante. A *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) é um dos maiores desafios que a saúde pública mundial enfrenta nos dias atuais. Tal doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em dezembro de 2019. A rápida disseminação da doença em escala global fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, a considerasse uma pandemia (MAIA; DIAS, 2020).

Com o objetivo de reduzir o curso ascendente da infecção pela doença, os governos adotam algumas medidas sociais, tais como: o isolamento de pessoas infectadas, fechamento de lugares públicos sujeitos à aglomeração, o distanciamento de pessoas consideradas grupo de risco para a doença, bem como a quarentena para toda a população e, em alguns casos mais rigorosos, o *lockdown* (KISSLER et al., 2020).

Existem diversos fatores que podem contribuir para as manifestações de ansiedade e depressão em pessoas que estão vivenciando o isolamento social por conta da pandemia, ainda que ambos podem ser impulsionados por reações subsequentes ao estresse. É fato também que a

falta de controle perante a essa situação nova, bem como o contexto cercado de impossibilidades e incertezas levam os indivíduos ao limite de sua sanidade mental (PEREIRA et al., 2020).

Logo, medidas com o propósito de reduzir implicações psicológicas, sociais e emocionais não podem ser desconsideradas nesse momento (SCHMIDT et al., 2020). Ainda nesse contexto, faz-se necessário citar a problemática envolvendo os estudantes de medicina que tiveram mudanças drásticas em suas vidas acadêmicas, passando de um cenário presencial para outro totalmente virtual. Aulas que antes eram dinâmicas, exigiam interação entre as pessoas, tinham um fluxo de ideias que eram trocadas, refutadas e esclarecidas, agora passaram para um ambiente monótono, digital e completamente novo. Contudo, as obrigações continuaram, a pressão para com o indivíduo aumentou e o bem-estar emocional, social e psicológico foi deixado de lado (LIMA, 2020).

De fato, estudantes de medicina estão vulneráveis à manifestação de transtornos mentais, como estresse, depressão e ansiedade. O desenvolvimento desses transtornos pode interferir no bem-estar psicossocial dos estudantes, nas suas relações interpessoais e no seu desempenho acadêmico. Muitas vezes, os acadêmicos começam a manifestar cansaço excessivo e dificuldade de atenção e memória como sintomas iniciais. Posteriormente, começam a faltar aulas, não desenvolver mais suas atividades acadêmicas e, em alguns casos, acabam por abandonar o curso (COSTA et al. 2020).

Nesse sentido, o foco da análise da problematização empreendida situa-se na avaliação da saúde mental de estudantes de medicina em meio à pandemia. Assim, o presente estudo teve por objetivo analisar como se encontra a condição de saúde mental dos estudantes de medicina perante o cenário de pandemia causado pela COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Este é um método de pesquisa observacional que tem como objetivo analisar dados coletados a partir de tempo e de uma população pré-definidos (ARAGÃO, 2011).

A pesquisa foi realizada por meio de questionários aplicados aos estudantes de medicina de todo país. Não envolveu nenhuma universidade em particular, já que toda pesquisa se desenvolveu em formato digital por meio de redes sociais, como WhatsApp, E-mail e Facebook. O *link* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os questionários foi encaminhado pelos pesquisadores a grupos que fazem parte e também a colegas estudantes de medicina de várias partes do país. Foi solicitado aos colegas estudantes de medicina que replicassem esse *link* em suas redes sociais e e-mails constituindo uma amostragem por “bola de neve” (*snow ball*).

Para que a pesquisa fosse realizada ainda em um momento de pandemia com a utilização de aulas remotas, optou-se que a coleta de dados fosse realizada entre os dias 01 e 11 de dezembro

de 2020, ou seja, final de semestre em uma experiência totalmente nova com aulas remotas e em isolamento social.

Critérios de inclusão: discentes de medicina, com idade igual ou maior que 18 anos e que cursaram medicina durante a pandemia causada pela COVID-19. Critérios de exclusão: discentes que não estavam frequentando o curso e que não responderam a todas as questões dos questionários.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados dois instrumentos de pesquisa. O primeiro foi um questionário sociodemográfico, pessoal e acadêmico criado pelos pesquisadores com variáveis de interesse para a pesquisa e que, pela literatura científica, se relacionam o fenômeno investigado.

O segundo instrumento foi a Escala Continuum de Saúde Mental versão reduzida (MHC-SF) para adultos. Foi desenvolvido por Keyes (2002), adaptada e validada no Brasil por Machado e Bandeira (2015). Essa escala foi desenvolvida de acordo com vários modos de compreender a realidade perante ao bem-estar emocional, psicológico e social.

Ela está dividida em 14 itens de autorrelato: três itens para o bem-estar emocional (itens 1, 2 e 3 – score varia entre 3 e 18), cinco itens para o bem-estar social (itens 4, 5, 6, 7 e 8 – score varia entre 5 e 30) e seis itens para o bem-estar psicológico (itens 9, 10, 11, 12, 13 e 14 – score varia entre 6 e 36). Já o score global é composto por todos os 14 itens com os scores variando entre 14 e 84. Menores scores indicam uma pior saúde mental dos estudantes (MACHADO; BANDEIRA, 2015).

A versão reduzida da Escala MHC-SF tem obtido excelente consistência interna e validade para a população universitária, assim como sensibilidade e estabilidade a alterações temporais (FERREIRA, 2015).

Com os dados coletados foi confeccionado um banco de dados utilizando o *software IBM SPSS Statistics* 18. Posteriormente, foi realizada estatística descritiva com o cálculo das frequências absoluta e relativa percentual, bem como do desvio padrão. Na sequência foi aplicado teste de normalidade (*Kolmogorov-Smirnov*) para distinguir as distribuições paramétricas e não-paramétricas, com o intuito de comparação dos resultados do questionário estratificado pelas variáveis sociodemográficas. Foram utilizados, para as distribuições paramétricas, os testes t de Student e ANOVA e para as distribuições não-paramétricas os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Para todos os testes comparativos será assumido p-valor menor ou igual a 0,05 como significativo.

Antes de iniciar a coleta de dados, o presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), obtendo sua aprovação com o parecer n. 4.423.451 em 26 de novembro de 2020.

RESULTADOS

Foram entrevistados 274 estudantes de medicina, cujo perfil sociodemográfico identificado foi do sexo feminino (63,5%) e masculino (36,5%), na faixa etária dos 21 aos 25 anos de idade (58,4%), com um envolvimento religioso fraco (54,4%) e que moravam com familiares (75,9%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos aspectos sociodemográficos dos 274 estudantes de medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020.

Variável (N=274)	n	f(%)
Sexo		
Feminino	174	63,5
Masculino	100	36,5
Idade		
18 a 20 anos	94	34,3
21 a 25 anos	160	58,4
26 a 30 anos	16	5,8
Mais que 30 anos	4	1,5
Período/Módulo		
1º até 4º	123	44,9
5º até 8º	109	39,8
9º até 12º	42	15,3
Estado Civil		
Solteiro(a)	156	56,9
Solteiro(a)/Namorando	112	40,9
Casado(a)	6	2,2
Envolvimento Religioso		
Nenhum	28	10,2
Fraco	149	54,4
Forte	63	23,0
Não tenho religião	34	12,4
Com Quem Mora		
Sozinho(a)	49	17,9
Amigos	17	6,2
Familiares	208	75,9

Com relação aos aspectos pessoais e acadêmicos, identificou-se que os acadêmicos realizaram atividades extracurriculares (81,8%), tiveram algum contato com amigos (92,7%), praticaram atividade física de maneira regular (74,1%), não eram portadores de doenças crônicas (92,3%), não possuíam doença psiquiátrica (76,3%) e nem faziam algum tipo de terapia (66,1%). Há de se ressaltar também que houve demonstração de problemas com o sono (75,3%), relataram ser etilistas (73,4%), não estavam satisfeitos com o desempenho acadêmico (79,9%), e a referiram que qualidade de vida piorou (54,7%) (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização dos aspectos pessoais e acadêmicos dos 274 estudantes de medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020.

Variável (N=274)	n	f(%)
Faz Atividade Extracurricular		
Sim	224	81,8
Não	50	18,2
Encontro com Amigos		
Não encontrei	20	7,3
Raramente	110	40,1
Às vezes	90	32,8
Frequentemente	54	19,7
Praticou Atividade Física		
Não pratiquei	23	8,4
Raramente	48	17,5
Às vezes	72	26,3
Frequentemente	131	47,8
Doença Crônica		
Sim	21	7,7
Não	253	92,3
Doença Psiquiátrica		
Sim	65	23,7
Não	209	76,3
Terapia Psiquiátrica		
Sim	93	33,9
Não	181	66,1
Insônia		
Sim	68	24,8
Não	206	75,2
Horas de Sono/Noite		
Menos de 7 horas	116	42,3
Entre 7 e 9 horas	153	55,8
Mais de 9 horas	5	1,8
Etilista		
Sim	201	73,4
Não	73	26,6
Tabagista		
Sim	20	7,3
Não	254	92,7
Satisfeito com Rendimento Acadêmico		
Sim	55	20,1
Não	219	79,9
Pensou Abandonar o Curso		
Sim	86	31,4
Não	188	68,6
Realizar Outras Atividades		
Sim	216	78,8
Não	58	21,2
Qualidade de Vida Piorou		
Sim	150	54,7
Não	124	45,3

Na comparação dos aspectos sociodemográficos com os níveis da condição de saúde mental, identificou-se no domínio do bem-estar emocional um pior escore em relação ao sexo feminino ($p < 0,0001$). No domínio do bem-estar social o pior escore foi representado pelo sexo feminino ($p < 0,0001$), pelos estudantes do 1º ao 4º período ($p = 0,0210$) e por aqueles que afirmaram não ter religião ($p = 0,0066$). No domínio do bem-estar psicológico o menor escore novamente foi representado pelo sexo feminino ($p < 0,0001$). Por fim, no escore global de saúde mental, menor escore foi identificado sexo feminino ($p < 0,0001$) (Tabela 3).

Tabela 3. Comparação dos aspectos sociodemográficos com os níveis da condição de saúde mental dos 274 estudantes de medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020.

Variável (N=274)	Emocional			Social			Psicológico			Global		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Sexo												
Feminino	12,2	3,1		13,8	5,2		21,4	6,3		47,5	13,0	
Masculino	14,1	2,7	<0.0001	17,5	5,8	<0.0001	26,0	6,1	<0.0001	57,6	13,3	<0.0001
Idade												
18 a 20 anos	13,1	3,2		15,0	5,7		22,9	7,1		50,9	14,6	
21 a 25 anos	12,8	3,0		15,2	5,8		23,1	6,5		51,2	14,0	
Mais de 25 anos	13,2	3,3	0,8258	15,1	5,1	0,9527	24,3	4,8	0,6823	52,6	11,0	0,8925
Período/Módulo												
1º até 4º	12,8	3,2		14,3	5,9		22,8	7,2		49,9	14,9	
5º até 8º	13,3	2,7		16,1	5,1		23,3	5,9		52,7	12,4	
9º até 12º	12,4	3,8	0,5876*	15,1	6,0	0,0210*	23,4	6,5	0,7748	50,9	15,2	0,3286
Estado Civil												
Solteiro(a)	13,1	3,0		15,3	5,4		23,0	6,7		51,3	13,7	
Solteiro(a)/Namorando	12,8	3,3		15,0	6,1		23,2	6,7		51,0	14,7	
Casado(a)	12,0	3,6	0,6261	13,5	5,6	0,7421	25,0	2,8	0,7679	50,5	10,5	0,9770
Envolvimento Religioso												
Nenhum	12,6	3,1		13,3	5,7		22,4	6,7		48,3	13,9	
Fraco	12,9	3,0		15,4	5,6		23,0	6,7		51,3	14,2	
Forte	13,4	3,3		16,5	5,2		24,0	6,0		54,0	13,2	
Não tenho religião	12,3	3,2	0,3010	12,9	5,8	0,0066	22,7	7,0	0,6496	47,9	14,2	0,1310
Com Quem Mora												
Sozinho(a)	12,5	3,5		14,7	5,8		22,4	5,9		49,6	13,4	
Amigos	12,8	3,0		16,2	5,7		23,5	6,1		52,5	13,9	
Familiares	13,0	3,0	0,5744	15,2	5,7	0,6450	23,2	6,8	0,7114	51,4	14,2	0,6687

Na comparação dos aspectos pessoais e acadêmicos com os níveis da condição de saúde mental, identificou-se no domínio do bem-estar emocional que piores escores foram encontrados nas seguintes variáveis: não realizar atividades extracurriculares ($p = 0,0008$), não encontrar com os amigos ($p = 0,0017$), não praticar exercícios físicos ($p = 0,0015$), ter doença psiquiátrica ($p = 0,0006$), fazer terapia psiquiátrica/psicológica ($p = 0,0090$), ter insônia ($p = 0,0001$), dormir mais de 9 horas de sono por noite ($p = 0,0196$), não estar satisfeito com o rendimento acadêmico ($p = 0,0345$), ter

pensado em abandonar o curso ($p=0,0008$), não realizar outras atividades durante o curso ($p=0,0005$) e nos que afirmaram que sua qualidade de vida havia piorado na pandemia ($p<0,0001$) (Tabela 4).

Sobre o domínio do bem-estar social, identificaram-se piores escores nas seguintes variáveis: não encontrar os amigos frequentemente ($p=0,0018$), não praticar atividades físicas ($p=0,0006$), ter doença psiquiátrica ($p<0,0001$), realizar terapia psiquiátrica/psicológica ($p=0,0112$), ter insônia ($p=0,0386$), ter pensado em abandonar o curso ($p=0,0001$) e nos que afirmaram que sua qualidade de vida havia piorado na pandemia ($p<0,0001$) (Tabela 4).

Já no domínio do bem-estar psicológico, encontraram-se piores escores nas variáveis: não realizar atividades extracurriculares ($p=0,0259$), não encontrar os amigos ($p=0,0095$), não praticar atividades física ($p<0,0001$), ter doença psiquiátrica ($p<0,0001$), realizar terapia psiquiátrica/psicológica ($p=0,0453$), ter insônia ($p = 0,0077$), não estar satisfeito com o rendimento acadêmico ($p=0,0001$), ter pensado em abandonar o curso ($p<0,0001$), não realizar outras atividades além do curso de medicina ($p<0,0001$) e nos que afirmaram que sua qualidade de vida havia piorado na pandemia ($p<0,0001$) (Tabela 4).

Por fim, no escore global da escala, obteve-se menores escores nas variáveis: não realizar atividades extracurriculares ($p=0,0082$), não encontrar os amigos ($p=0,0013$), não praticar atividades físicas ($p<0,0001$), ter doença psiquiátrica ($p<0,0001$), realizar terapia psiquiátrica/psicológica ($p=0,0108$), ter insônia ($p=0,0035$), não estar satisfeito com o rendimento acadêmico ($p=0,0084$), ter pensado em abandonar o curso ($p<0,0001$), não realizar outras atividades durante o curso ($p=0,0001$) e nos que afirmaram que sua qualidade de vida havia piorado na pandemia ($p<0,0001$) (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação dos aspectos pessoais e acadêmicos com os níveis da condição de saúde mental dos 274 estudantes de medicina, Goiânia, Goiás, Brasil, 2020.

Variável (N=274)	Emocional			Social			Psicológico			Global		
	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor	Média	DP	p-valor
Atividade Extracurricular												
Sim	13,3	2,9		15,5	5,5		23,5	6,3		52,2	13,3	
Não	11,4	3,6	0,0008*	13,6	6,3	0,0309	21,5	7,8	0,0259	46,4	16,2	0,0082
Encontro com Amigos												
Não encontrei	10,4	3,3		10,8	4,4		18,5	5,1		39,7	10,9	
Raramente	12,9	3,3		14,9	5,5		23,0	7,0		50,8	14,3	
Às vezes	13,4	2,7		15,7	5,6		23,8	5,7		52,9	12,7	
Frequentemente	13,2	2,9	0,0017	16,3	5,8	0,0018	23,8	7,0	0,0095	53,3	14,6	0,0013
Praticou Atividade Física												
Não pratiquei	10,5	3,5		10,7	3,6		17,1	5,1		38,3	10,4	
Raramente	12,8	3,6		15,4	6,1		22,5	7,1		50,7	15,3	
Às vezes	12,7	3,0		14,7	5,4		22,8	6,4		50,2	13,6	
Frequentemente	13,5	2,6	0,0015*	16,1	5,6	0,0006	24,6	6,1	<0,0001	54,2	13,0	<0,0001
Doença Crônica												
Sim	12,1	3,6		14,0	5,5		22,3	5,4		48,4	13,1	
Não	13,0	3,1	0,2263	15,2	5,7	0,3232	23,2	6,7	0,5776	51,4	14,1	0,3518
Doença Psiquiátrica												
Sim	11,8	3,4		12,6	5,2		20,0	5,8		44,4	12,9	
Não	13,3	2,9	0,0006	15,9	5,6	<0,0001	24,1	6,5	<0,0001	53,3	13,7	<0,0001
Terapia Psiquiátrica												
Sim	12,2	3,3		13,9	5,2		22,0	6,2		48,2	13,5	
Não	13,3	2,9	0,0090	15,8	5,8	0,0112	23,7	6,7	0,0453	52,7	14,0	0,0108
Insônia												
Sim	11,5	3,5		14,1	5,8		21,3	6,5		46,9	14,5	
Não	13,4	2,8	0,0001*	15,5	5,6	0,0386	23,7	6,5	0,0077	52,6	13,5	0,0035
Horas de Sono/Noite												
Menos de 7 horas	12,6	3,4		15,5	6,0		22,6	7,1		50,7	15,3	
Entre 7 e 9 horas	13,3	2,8		15,0	5,5		23,6	6,2		51,9	12,9	
Mais de 9 horas	10,2	3,4	0,0196	11,2	3,8	0,2180	20,0	6,4	0,2845	41,4	13,1	0,2288
Etilista												
Sim	13,0	3,0		15,4	5,9		23,3	6,6		51,6	14,1	
Não	12,9	3,4	0,8196	14,5	5,1	0,2633	22,5	6,5	0,3887	49,9	13,6	0,3630
Tabagista												
Sim	12,6	2,7		15,9	6,2		23,5	8,1		52,0	16,0	
Não	13,0	3,1	0,5671	15,1	5,6	0,5305	23,1	6,5	0,7819	51,1	13,9	0,7969
Satisfeito com Rendimento												
Sim	13,6	3,2		15,9	6,2		26,1	6,0		55,6	14,1	
Não	12,8	3,1	0,0345	14,9	5,5	0,2799	22,3	6,5	0,0001	50,1	13,8	0,0084
Pensou Abandonar o Curso												
Sim	12,0	3,0		13,2	5,0		20,7	6,1		45,8	12,8	
Não	13,4	3,0	0,0008	16,0	5,7	0,0001	24,2	6,5	<0,0001	53,6	13,9	<0,0001
Realizar Outras Atividades												
Sim	13,3	2,9		15,4	5,5		23,9	6,2		52,6	13,2	
Não	11,7	3,6	0,0005	14,1	6,1	0,1038	20,1	7,1	<0,0001	45,8	15,5	0,0001
QV Piorou												
Sim	12,0	3,0		13,4	5,1		21,0	5,9		46,4	12,5	
Não	14,1	2,8	<0,0001	17,2	5,7	<0,0001	25,7	6,5	<0,0001	57,0	13,5	<0,0001

DISCUSSÃO

O estudo evidenciou um perfil de estudantes de medicina em que as mulheres representaram a maioria da amostra, bem como um predomínio de acadêmicos mais jovens, entre 17 e 25 anos, seguindo e confirmando as tendências do último Censo de Educação Superior (INEP, 2019). A crescente quantidade de mulheres médicas configura um processo denominado “feminização da medicina”. Esse fenômeno desperta uma nova forma de atuação da medicina que leva em questão a luta histórica das mulheres em relação a opressão de gêneros e a segurança na igualdade das leis (RODRIGUES, 2020).

Quanto em relação ao sexo, pode-se concluir que no domínio do bem-estar emocional as mulheres atingiram piores escores. Revalidando esse dado, um estudo realizado no curso de medicina de uma universidade do Sudoeste da Bahia concluiu que 32,2% dos alunos entrevistados apresentavam algum transtorno mental comum, desses 70,3% eram do sexo feminino (SANTOS et al., 2017). As mulheres possuem uma maior predisposição ao estresse e, conseqüentemente, a desenvolverem desordens mentais. Possíveis causas desse maior risco estão relacionadas com os inúmeros papéis que as mulheres desenvolvem na sociedade, com as mudanças hormonais mais significativas vivenciadas por elas e com a importância de um apoio social para elas (MACHADO et al., 2020).

A inserção dos jovens estudantes brasileiros no meio acadêmico da medicina traz uma infinidade de novas experiências. Com tamanha cobrança desde os primeiros períodos, muitos discentes acabam afetados com a rotina agitada e rígida exigida pelo curso, haja vista que estão vulneráveis às novas mudanças e imaturos com as novas vivências. Desse modo, muitos acabam por não reconhecerem seus próprios adoecimentos, principalmente aqueles relacionados a questões psicossociais, pois entendem que isso não passa de uma “adaptação” à nova rotina, o que pode propiciar um adoecimento precoce. Ademais, esse adoecimento repercute ao longo de todo o curso, visto que o não reconhecimento e o não tratamento dessas condições piora, cada vez mais, o desempenho acadêmico, a vivência social e a condição de saúde mental do estudante de medicina (CONCEIÇÃO et al., 2019).

Quando comparado o envolvimento religioso e os escores nos aspectos emocional, social e psicológico, identificou-se que os alunos que não possuíam nenhuma prática religiosa ou que não possuíam religião apresentaram piores escores. Isso, pois, identifica-se, por mais tênue que seja, uma conexão entre a ciência e a religiosidade. Ambas, quando correlacionadas, podem contribuir positivamente em um certo processo de ressignificação dos estudantes, em desacordo com o sofrimento ou adoecimento mental dos alunos (VIEIRA; BARROS; FIRMINO, 2020).

Atividades extracurriculares são essenciais para o desenvolvimento socioprofissional dos estudantes. No presente estudo, notou-se que quem não desenvolve atividades extracurriculares atingiram escores emocionais, sociais e psicológicos estatisticamente menores quando comparados aos alunos que desenvolviam. Essas práticas permitem os alunos a desenvolverem

algumas atividades que a graduação em si pode não proporcionar, despertando o sentimento de os alunos estarem mais próximos de como desenvolverão sua profissão. Assim, a falta de execução dessas atividades extracurriculares que as medidas de enfrentamento à pandemia proporcionaram também desmotiva alguns alunos a se dedicarem nos estudos, até mesmo, a permanecerem no curso, tendo em vista que se sentem cada vez mais distantes de suas atividades acadêmicas e de suas práticas profissionais (MACHADO et al., 2020).

Ademais, para a execução dessas atividades, o estudante de medicina deve ter uma dedicação integral para com o curso, o que limita seu tempo livre e acaba por afetar funções fisiológicas, psicológicas e cognitivas. Assim os acadêmicos ficam inseridos em uma conjuntura em que se descuidam das próprias necessidades e não praticam atividade física. A prática regular da atividade física está relacionada a uma boa saúde mental, a melhora da capacidade de superação e interação social, fatores cruciais para um período de pandemia, ainda mais quando inseridos no meio dos acadêmicos de medicina. Cabe ressaltar também que o sedentarismo pode piorar algumas condições do sono, como a insônia, piorando, conseqüentemente, o nível de fadiga do discente (MACHADO et al., 2020; VAZ et al., 2020).

O estado de bem-estar mental, psicológico e social é de suma importância como condição de confronto para com as situações adversas que os estudantes enfrentam durante o curso. É fato inconteste que o auxílio psicológico e/ou terapia psiquiátrica têm papel fundamental para a manutenção de uma boa saúde mental e no auxílio e formulação de estratégias de contorno aos contratempos e obstáculos que surgem diariamente no curso de medicina, como o isolamento, noites mal dormidas, estresse cotidiano, ansiedade e angústia para com a rotina do dia a dia (MACHADO et al., 2020).

Um estudo realizado com 116 internos de curso de medicina da cidade de Goiânia/GO demonstrou que existe uma íntima relação entre a sonolência excessiva diurna e o desempenho acadêmico. Esse fato é influenciado diretamente pelos estudantes que apresentam insônia ou utilizam de alguma substância para estimular o sono. Corroborando a isso, observa-se que os estudantes que apresentaram insônia estavam mais insatisfeitos com o seu rendimento acadêmico quando comparados aos que conseguem dormir bem. A redução desse rendimento é uma consequência direta dos prejuízos advindos de uma noite mal dormida, posto que essa causa um decaimento das funções cognitivas, como a atenção, a concentração, a autoestima e, até mesmo, o humor (VAZ et al., 2020).

Além disso, uma das consequências notadas perante esse cenário pandêmico é a dificuldade que o estudante lida em manter seu rendimento acadêmico de forma satisfatória. A mudança do método presencial para o método remoto influenciou no desempenho dos alunos, posto que o último exige novos métodos de estudo e uma disciplina diferente da antiga, mesmo o curso exigindo as mesmas demandas de antes. Não são todos os alunos que conseguem adaptar-se de forma rápida e eficiente perante as mudanças no formato de ensino. Esse fato instiga alguns estudantes a pensarem em abandonar o curso (MEDEIROS, 2020).

A pandemia de COVID-19 trouxe várias medidas de distanciamento entre as pessoas como forma de conter a propagação do vírus. Entretanto, o isolamento social já é uma realidade sórdida entre aqueles que moram longe dos entes queridos, pouco se encontram com amigos (ou as vezes nem isso) e vivenciam todos os dias a angústia das incertezas para com essa doença. Os impactos mentais associados à quarentena são agravados quando a pessoa possui alguma doença psiquiátrica e/ou necessita de terapia, devido a maior fragilidade mental do indivíduo e maior dificuldade de lidar com as situações cotidianas. Outrossim, problemas com o sono, atividade física e ansiedade tornaram-se ainda mais frequentes, mesmo em indivíduos antes tidos como pessoas saudáveis (BROOKS, 2020).

CONCLUSÃO

De fato, a pandemia causada pelo coronavírus afetou a rotina de grande parte de cidadãos pelo mundo, inclusive dos estudantes de medicina. Essas mudanças de rotina, a incerteza causada pela pandemia e o isolamento social, entre outras causas, afetaram diretamente a saúde mental desses estudantes.

Os indícios de sofrimento psíquico que foram estudados demonstraram alguns pontos significantes dentro da população que foi estudada. Foi possível concluir que existem fatores sociodemográficos de risco para o desenvolvimento de um sofrimento psíquico de estudantes de medicina durante a pandemia da COVID-19, sendo eles: ser do sexo feminino, ter 18 a 20 anos, estar entre o 5º e o 8º período, ser casado(a), não ter nenhum envolvimento religioso e morar sozinho. Além desses fatos, também existem os aspectos pessoais e acadêmicos que favorecem o desenvolvimento de algum sofrimento psíquico, como: não encontrar os amigos, não praticar atividades físicas, ter alguma doença crônica, ter alguma doença psiquiátrica ou realizar terapia psiquiátrica, por exemplo.

Diante dos resultados obtidos, evidencia-se a importância de se desenvolver mais discussões que abordem a saúde mental dos estudantes de medicina, com o objetivo de fornecer um suporte psicossocial mais adequado para os estudantes. Além disso, esses resultados podem ser úteis para o desenvolvimento de algumas ações que as instituições acadêmicas adotem visando prevenir a presença de sintomas relacionados à saúde mental e abordagens mais efetivas para a população que foi estudada em um contexto de pandemia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, v.3, n.6, p 59-62, 2011.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

CONCEIÇÃO, L. S. et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 24, n. 3, p. 785-802, 2019.

CORTEZ, E. A. et al. Promoção à saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Pró-UniversUS**, v. 8, n. 1, p. 48-54, 2017.

COSTA, D. S. et al. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n.1, e040, 2020.

FERREIRA, I. G. et al. Extracurricular activities and medical formation: diversity and curricular flexibility. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 1, n. 2, p. 114-124, 2016.

FERREIRA, C. **Caracterização da saúde mental numa população jovem de concelho da Póvoa de Varzim**: da psicopatologia ao bem-estar. 2015. 117 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade do Porto, Porto.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo de Educação Superior**. Ministério da Educação, 2019. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2020/Notas_Estatisticas_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

KISSLER, S. M. et al. Projecting the transmission dynamics of SARS-COV-2 through the postpandemic period. **Science**, v. 368, n. 6493, p. 860-868, 2020.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento social pela covid-19 no brasil: impactos na saúde mental. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2020.

MACHADO, J. N. et al. Fatores associados aos níveis de estresse percebido em estudantes internos de um curso de medicina. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 06, n. 16, 2020.

MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R. Positive mental health scale: validation os the mental health continuum. **Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de São Francisco**, v.20, n.2, p. 259-274, 2015.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. **Estudos de Psicologia**, v. 37, e200067, 2020.

MEDEIROS, E. A. S. Desafios para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 em hospitais universitários. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020.

PEREIRA, M. D. et al. A Pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research Society and Development**, v.9, n.7, p. 1-35, 2020.

RODRIGUES, O. M. Bioética e gênero: o processo de feminização da medicina no estado de São Paulo e a conformação de coletivos feministas. **FCM-UNICAMP**, 2020.

SANTOS, L. S. et al. Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, e52126, 2017.

SCHMIDT, B. et al. Impacts on mental health and psychological interventions related to the new coronavirus pandemic (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, e200063, 2020.

VAZ, A. L. L. et al. Fatores Associados aos Níveis de Fadiga e Sonolência Excessiva Diurna em Estudantes do Internato de um Curso de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 01, 2020.

VIEIRA, E. S.; BARROS, M. M. M.; FIRMINO, R. G. Religiosidade e saúde mental: visão de equipe multiprofissional de centro de atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 12, n.33, p.16-40, 2020.

ZADHAFT, S. A saúde mental dos estudantes de medicina: reminiscências e conjecturas de um mestre-escola. **Revista de Medicina**, v. 98, n.2, p. 86-98, 2019.