



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

TEREZA ANGÉLICA LOPES DE ASSIS

**SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE ALAGOAS: EXPECTATIVAS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**MACEIÓ
2020**

TEREZA ANGÉLICA LOPES DE ASSIS

**SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE ALAGOAS: EXPECTATIVAS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Trabalho acadêmico de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy Correia

Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristina Camelo Azevedo

**MACEIÓ
2020**

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos - CRB-4 - 2062

A848s Assis, Tereza Angélica Lopes de.
Saúde mental dos estudantes de medicina na Universidade Federal de Alagoas: expectativas e desafios na formação acadêmica / Tereza Angélica Lopes de Assis. – 2020.
70 f. : il. ; fig. ; tabs. color. + material adicional.

Orientadora: Divanise Suruagy Correia.
Coorientadora: Cristina Camelo Azevedo.
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2020.
1 folheto (produto educacional)

Bibliografia: f. 50-57.
Apêndice: f. 59-62.
Anexos: 64-70.

1. Transtornos mentais. 2. Estudantes de medicina. 3. Sintomas depressivos. I.
Título.

CDU: 616.89-008.454: 378

Ata de defesa de Trabalho de Conclusão de Curso



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES
ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

ATA Nº 005

Ata da sessão referente à defesa intitulada **SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS: EXPECTATIVAS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA**, para fins de obtenção do título em MESTRE, área de concentração ENSINO NA SAÚDE e linha de pesquisa **CURRÍCULO E PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**, pelo(a) discente **TEREZA ANGÉLICA LOPES DE ASSIS** (início do curso em MAR/2017) sob orientação do(a) Prof.(^o) Dr.(^o) **DIVANISE SURUAGY CORREIA** e coorientação do(a) Prof.(^o) Dr.(^o) **CRISTINA CAMELO AZEVEDO**.

Aos 28 dias do mês de ABRIL do ano de 2020, às 12:00 horas, reuniu-se a Banca Examinadora em epígrafe, aprovada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação conforme a seguinte composição:

Dr.(a) Presidente – DIVANISE SURUAGY CORREIA

Dr. (a) Titular – MARGARETE PEREIRA CAVALCANTE

Dr. (a) Titular – CARMEN EURYDICE CALHEIROS GOMES RIBEIRO

Dr. (a) Suplente – ROSANA QUINTELLA BRANDÃO VILELA

Dr. (a) Suplente – LUIZ CARLOS OLIVEIRA DOS SANTOS

Tendo o(a) senhor(a) Presidente declarado aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, o(a) discente procedeu a apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação *stricto sensu* e foi submetido(a) à arguição por parecer pela Banca Examinadora que, em seguida, deliberou sobre o seguinte resultado:



X APROVADA.

APROVADO CONDICIONALMENTE, mediante o atendimento das alterações sugeridas pela Banca Examinadora, constantes do campo Observações desta Ata e/ou do parecer em anexo.

REPROVADO, conforme parecer circunstanciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES

Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

INFORMAÇÕES:

- Para fazer jus ao título de mestre(a)/doutor(a), a versão final da dissertação/tese, considerada Aprovada, devidamente conferida pela Secretaria do Programa de Pós-Graduação, deverá ser tramitada para a Biblioteca Central, em Processo de Ficha Catalográfica de Dissertação/Tese, dentro do prazo regulamentar de 60 dias a partir da data da defesa. (Considerar o tempo de suspensão das atividades na Biblioteca Central) Após a entrega da versão com ficha catalográfica e folha com as assinaturas dos examinadores, o texto deverá ser enviado à Secretaria, por e-mail para anexar à Plataforma Sucupira e ao SIGAA, para posterior solicitação de diploma.
- Esta Ata de Defesa é um documento padronizado pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa. Observações excepcionais feitas pela Banca Examinadora poderão ser registradas no campo disponível acima ou em documento anexo, desde que assinadas pelo(a) Presidente.
- Esta Ata de Defesa somente poderá ser utilizada como comprovante de titulação se apresentada junto à Certidão da Coordenação informando que não há pendências atividades acadêmicas.

Divanise Suruagy Correia
Divanise Suruagy Correia

Margante Reis Cavalcante
Margante Reis Cavalcante

Ramiro Eustáquio Coelho Junior
Ramiro Eustáquio Coelho Junior

Luiz Carlos Oliveira dos Santos
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

Euge J. Soares dos Reis
Discente

AGRADECIMENTOS

A *DEUS*, agradeço infinitamente pelo seu amor e amparo, por iluminar meus caminhos, pelos dons nesta existência que serviram na realização deste mestrado.

Sou grata à *minha família, especialmente aos meus pais* por sempre me incentivarem, à *minha mãe Marinita*, com 90 anos, exemplo de superação e dedicação e meu *pai Aniceto (in memorian)*, fortaleza, caridade e acolhimento, *meus irmãos* que são minha base e alento, sempre com amorosidade estimulando minhas realizações e à minha cunhada, *Lysete Bastos*, pelo apoio nos momentos de dificuldades.

Às *minhas filhas amadas e abençoadas, Marília e Alice*, agradeço nesse momento e como em toda minha vida. Vocês são minha inspiração, meus motivos para continuar, meu amor infinito, “daqui até a eternidade”.

À *Maria*, que com sua simplicidade e singeleza é meu suporte e estímulo

O apoio que recebi no mestrado e no trabalho de conclusão foi indescritível, gratidão às amigas nuspianas *Margarete, Suely Nascimento, Raquel, Teresa Carvalho, Quitéria Ferreira* e *Layanne Bandeira* e às *minhas amigasirmãs e comadres Aline Ramos e Rosangela Cavalcante*.

Aos meus amigos do NUSP/EAPMC/FAMED, *Graça Monte, Quitéria Nascimento, Juraci Roberto, Carmem Euridice e Josaias Soares*; e aos amigos da vida e do coração *Luiz Carlos Oliveira, Luciano Rodrigues, Aurivane Alexandre, Rosemary Wanderley e Witamar Agostinho*, que incentivam e ensinam a ser uma pessoa melhor e empática.

Aos *meus colegas de turma*, a trajetória do Mestrado me aproximou de pessoas que me incentivaram, me ensinaram e me respeitaram cada um com seu jeito, sua maneira, conviver com vocês foi divino, *Dirlene e Everson*, vocês foram especiais.

À *minha orientadora, professora, doutora Divanise*, exemplo de dedicação, compromisso e competência.

Aos *professores do Mestrado Profissional do Ensino na Saúde*, pelas teorias, aprendizagens, motivação, troca de saberes, diálogos, inspirações e novos paradigmas.

E aos *meus alunos*, fontes da minha inspiração acadêmica, onde redescobri minhas potencialidades e aspirações.

Gratidão!

“Dentro de mim o universo se dissolveu e um respirar de céu em meu peito se inundou. Seria a Vida, seria o Tempo sem nostalgia, ou seria, apenas, a poesia?
Sei que havia um fluir de rio lavando antiquíssimas dores.
E do cristal de tristeza que antes me negava o ar, desse nó de vazio, voltou a nascer o mar”.

Mia Couto

“A palavra ensinada deve ter sentido ao educando, para que ele reflita sobre ela e, somadas as palavras, ele passe de um estado ingênuo para um estado consciente da sua situação social, passando a suplantá-la e, conseqüentemente, a viver com mais qualidade”.

Paulo Freire.

RESUMO

Os distúrbios relacionados à saúde mental de estudantes do curso de Medicina são frequentes, entretanto são poucos os que buscam tratamento, além daqueles que o adiam. De acordo com pesquisas realizadas, entre os diversos impedimentos, podemos citar o preconceito e o estigma que recaem sobre a doença mental, a dificuldade de procurar ajuda e demonstrar vulnerabilidade, a associação do fato de sentir deprimido (a) ou ansioso (a) à fraqueza, ociosidade, apatia e imaturidade, fatores que geram aumento do nível de ansiedade e redução do rendimento da aprendizagem nas tarefas cotidianas, baixa autoestima e insegurança. Diante deste panorama, este trabalho apresenta elementos sobre as expectativas, os desafios e adaptação acadêmica dos (as) estudantes do primeiro período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). O estudo teve como objetivos descrever a ocorrência de sintomas depressivos em estudantes do curso de Medicina; a associar os problemas de saúde mental e a formação acadêmica bem como identificar a contribuição do Programa de Saúde Mental para os alunos de Medicina levando em consideração a ótica desses alunos (as). A metodologia utilizada foi quantitativa, de natureza descritiva, com aplicação de questionário padronizado, amostra consiste de 65 entrevistados no 1º período, sendo 49,23% no semestre 2019.1 e 50,77% no semestre 2019.2, de um total de 100 estudantes. Os resultados encontrados apontam que os estudantes obtiveram pontuação significativa para sintomas de depressão a partir do questionário de Beck, correspondendo a 54,68% da amostra, sendo que 24 estudantes (37,50%), apresentaram sintomas para depressão leves ou moderados, 10 (15,62%) apresentaram sintomas moderados a severos e 01 (1,56%) apresentou sintomas graves. Diante da relevância dos resultados encontrados, a pesquisa propiciou a produção de um artigo científico e um produto de intervenção. O artigo analisa o estado de saúde mental dos estudantes de Medicina no primeiro período de graduação e a relação com a formação acadêmica. Enquanto que o produto se constitui de um Manual informativo, com orientações sobre os projetos, serviços e ações que os estudantes têm a sua disposição na Universidade, inclusos o Programa de Saúde Mental da Pró-reitoria Estudantil (PROEST) e ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. Acreditamos que esta pesquisa assume relevância social e acadêmica no atual contexto, levando em consideração a necessidade de formar um profissional capaz de conduzir, de forma autônoma, seu processo de aprendizagem ao longo da vida profissional, além de se adaptar às mudanças, raciocinando criticamente e tomando decisões fundamentadas em sua própria avaliação.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Sintomas Depressão. Educação Médica.

ABSTRATC

The mental health associated disorders of medical students are frequently, however, are few who search for a treatment, besides those who postpone it. According to researches, between the impediments are the prejudice and stigma that the mental disease carry, the difficulty of search for help and show vulnerability, the association of feeling depressed or anxious with weakness, leisure, apathy and immaturity, factors that generate the increase of anxiety levels and the learning income at quotidian tasks, low self-esteem, and insecurity. Otherwise, this work presents elements about expectations, the challenges and academic adaptation of the first period of the Medicine graduation course of Universidade Federal de Alagoas (Alagoas Federal University). The study had the depression occurrence description on medical students; to associate the mental health problems with the academic formation as well as to identify the Mental Health Program's contribution to these students, considering their perspectives. The method applied was quantitative, with a descriptive nature and application of a standard questionnaire, the sample consisted of 65 students of the first period of medicine course interviewed, the total was 100, 49,23% being on 2019.1 semesters and 50,77% at 2019.2. The results point that the students obtained relevant punctuation to the depression symptoms from the Beck questionnaire, corresponding to 54,68% of the sample, 24 students (37,50%) presented mild or moderate symptoms, 10 (15,62%) presented moderate to severe and 1 (1,56%) presented serious symptoms. Considering the relevance of this result, the research provided the production of a scientific paper and an intervention product. The paper analyses the mental health conditions and its relation with the academic formation of the first period of students in the first period of medicine graduation. The intervention product constitutes of an informative manual that give orientations on projects, services and actions available to the students at the university, including the Programa de Saúde Mental da Pró-reitoria Estudantil (Pro-rectory Program of Mental Health) and actions to promote, prevent and assist associated with health. We believe that this research is socially and academically relevant in the current context, considering the need for training a professional able to drive, with autonomy, his learning process along with the professional life, to adapt to the changes, thinking critically and making decisions founded in his evaluation.

Keywords: Medicine students. Depression symptoms. Medical education.

LISTA DE FIGURAS

TABELA 1 – Distribuição dos pesquisados quanto a aspectos sociodemográficos.....	27
TABELA 2 – Distribuição dos pesquisados quanto a aspectos de saúde lazer e satisfação com o curso.....	28
TABELA 3 – Pontuação total da Escala de Beck para Depressão entre pesquisados.....	28
TABELA 4 – Distribuição dos Itens da Escala de Beck assinalados pelos pesquisados.....	29
FIGURA 1 – Manual de orientações para estudantes que ingressam no curso de Medicina – FAMED/UFAL.....	45

LISTA DE SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CASH	Centro Acadêmico Sebastião da Hora
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EAPMC	Eixo de aproximação à prática médica e sociedade
FAMED	Faculdade de Medicina
IDB	Inventário de Depressão de Beck
IES	Instituições de Ensino Superior
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
NDE	Núcleo Docente Estruturante
ONU	Organização das Nações Unidas
PET-Saúde	Programa de Educação pela Saúde no Trabalho
PSM	Problemas de Saúde Mental
PROEST	Pró-reitoria Estudantil
SISU	Sistema Unificado de Seleção
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	<i>Sistema Único de Saúde</i>
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFU	Universidade Federal de Uberlândia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	ARTIGO: SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA: DILEMAS, VULNERABILIDADES E DESAFIOS NO INÍCIO DA GRADUAÇÃO.....	17
2.1	Introdução	18
2.2	Método	25
2.3	Resultados	27
2.4	Discussão.....	30
2.5	Conclusão	36
2.6	Referências	37
3	PRODUTO: MANUAL INFORMATIVO	44
3.1	Produto 1: Manual de orientação para discentes que ingressaram no Curso de Medicina (FAMED).....	44
3.1.1	Apresentação.....	44
3.2	Referências	47
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	59
	ANEXO A – Instrumento de pesquisa: Questionário Socioeconômico	64
	ANEXO B – Carta de Anuência do Orientador	68

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que nos últimos anos vem crescendo o número de adoecimento mental, informando ainda que há fatores adversos e de proteção que interferem na saúde mental influenciando o aparecimento do sofrimento psíquico. Tais fatores dividem-se entre características individuais, sociais e fatores ambientais, são agravos altamente prevalente. Estima que a depressão afeta cerca de 350 milhões de pessoas, com taxa de prevalência na maioria dos países entre 8% a 12% (OMS, 2008; 2012; 2014).

A depressão, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), configura um transtorno de humor no qual as principais características envolvem o humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo. Seu diagnóstico requer atenção especial quanto às características intrínsecas de cada sujeito e aos fatores ambientais, os quais influenciam na construção psíquica (DCM, 2014).

Entre os universitários, os alunos do curso de Medicina tem sido alvo constante de pesquisas relacionadas a este tema, visto que a formação médica compõe um fator ambiental estressor para o estudante, tornando o mesmo, vulnerável a conflitos emocionais. Entre esses fatores pode-se citar: a cobrança familiar, o medo do fracasso e a imposições do mercado de trabalho. Somado a isso há ainda uma extensa carga horária, o volume de material a ser estudado e as formas de reagir de cada um influenciando nesse processo (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Assim, depressão, ansiedade e outros sintomas que envolvem a saúde mental são patologias presentes na sociedade e crescentes entre os jovens. Estudos indicam que estudantes de Medicina fazem parte desse público e apresentam morbidades que podem envolver fatores inerentes as atribuições da faculdade, bem como a identidade de ser médico. Segundo Venturini e Goulart (2016), em 1958 foi realizado o primeiro estudo sobre a saúde mental de estudantes universitários brasileiros, época na qual o sofrimento psíquico já estava presente.

A academia em geral, pode parecer ambientes hostis e de muita competição e, em particular, a de Medicina. Rezende *et al.* (2008) afirmam que durante a graduação os

acadêmicos enfrentam três fases psicológicas que devem ser destacadas: euforia inicial, decepção e internato. Na primeira fase são ativadas crenças de caráter onipotente; na segunda a decepção, causada pela extrema mudança de hábitos do cotidiano e, às vezes, pelo desempenho insatisfatório nas disciplinas; e o internato, composto por um período de adaptação e, ao mesmo tempo, na alta competitividade pela residência. Então, dependendo do modo como são administradas essas fases, tais estudantes podem desenvolver transtornos de humor como a depressão e ansiedade.

Estudos realizados com universitários revelam as taxas de adoecimento que, em alguns casos, giram em torno de 15% a 25% de algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a graduação, onde os transtornos de ansiedade e depressão têm uma maior incidência. A maioria destes estudos envolve discentes de Medicina, entre os quais prevalecem os transtornos depressivos, situados entre 8% e 17% (LIMA *et al.*, 2010).

No Brasil, assim como noutros países, as pesquisas realizadas com estudantes de Medicina sobre depressão e ansiedade mostraram altos índices de sintomas depressivos. Os distúrbios relacionados à saúde mental desses estudantes são frequentes, entretanto são poucos os alunos que buscam tratamento, além daqueles que o adiam. Entre os diversos impedimentos, encontra-se o preconceito e o estigma que recaem sobre o sofrimento mental, a dificuldade de procurar ajuda e demonstrar vulnerabilidade, a associação do fato de sentir deprimido (a) ou ansioso (a) à fraqueza, ociosidade, apatia e imaturidade, fatores que geram aumento do nível de ansiedade e redução do rendimento da aprendizagem nas tarefas cotidianas, baixa autoestima e insegurança (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Segundo Mendonça *et al.* (2019), durante o curso, a percepção de qualidade de vida pode diminuir para corresponder a uma formação que exige horário integral e boa bagagem teórico-prática. O estudante, logo nos primeiros meses do curso, se depara com uma série de situações desafiadoras e estressantes: a carga horária em tempo integral, o confronto diário com experiências de doença e morte e, muitas vezes, a distância da família.

Conforme Oliveira (2013), a maior prevalência de sintomas depressivos foi encontrada em estudantes do primeiro semestre do curso médico, o que não era o esperado, pois a expectativa inicial era de que os graduandos do internato

apresentassem maior prevalência de tais sintomas, como percebido em outros estudos. A alta prevalência encontrada pode estar associada a fatores presentes antes do início da graduação. Houve diferença nas taxas de sintomas depressivos também entre os sexos, com as mulheres apresentando taxas maiores que os homens. Em seu estudo, Araújo *et al.* (2018) confirmam que o período com maior prevalência de sintomas depressivos moderados e graves foi o 1º, sendo representado por 29% (9 alunos) da amostra da turma, em conformidade com outros estudos.

Nessa perspectiva, no trabalho em questão se propôs discutir as expectativas, os desafios e adaptação acadêmica dos estudantes do primeiro período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) a partir da observação de condicionantes de saúde que impactam na sua formação profissional.

A motivação para a escolha do objeto de investigação está relacionada com a trajetória profissional na docência na Faculdade de Medicina (FAMED) da UFAL, especialmente ao ministrar a disciplina Saúde Sociedade II, do Eixo de aproximação à prática médica e sociedade (EAPMC), que permitiu uma aproximação com a formação médica. Guardam nexos, também, com as vivências, ainda como docente, no âmbito das experiências no Núcleo Docente Estruturante (NDE) e no Programa de Educação pela Saúde no Trabalho (PET-Saúde), que tornaram possível observar que, durante a formação, estudantes de graduação em Medicina experimentam situações que afetam a saúde mental. Contudo, em que pesem as frustrações, tristezas, estresse, ansiedades e dificuldade de adaptação dos estudantes, eles também demonstram potencial e singularidades que possibilitam a afirmação da identidade profissional e, enquanto sujeitos sociais, transformar a realidade nos seus espaços de ensino e trabalho, pois são eles os protagonistas na articulação entre os processos formativos e os cenários de práticas.

Tais pressupostos foram confirmados com a experiência do PET-Saúde na versão GraduaSUS, enquanto docente tutora do grupo de Medicina (integrado por docentes, profissionais e acadêmicos), quando foi realizado um estudo quantitativo descritivo, com a aplicação do Questionário de Beck para Depressão, sendo a amostra composta pelos acadêmicos dos 1º e 12º períodos do curso de graduação em Medicina da Famed/UFAL, matriculados no ano letivo de 2016.2. O referido estudo, validado pelo Comitê de Ética

em Pesquisa (CEP) e publicado em artigo acadêmico no ano de 2018, concluiu que houve predomínio de sintomas de depressão leve à moderada/severa entre os estudantes de Medicina, com 67,7% destes apresentando sintomas. Evidenciando que a prevalência da depressão está possivelmente relacionada a fatores inerentes à formação acadêmica, como a pressão excessiva, o alto nível de demanda imposto sobre si e sobre a sociedade, sobrecarga de assuntos, pouco tempo de lazer, competitividade entre colegas, contato com o paciente e com a morte, a imagem idealizada do médico e do estudante de Medicina – que são identificados como fatores prejudiciais para a saúde física e mental (ARAÚJO, *et al.*, 2018).

Ao ingressar no Mestrado em Ensino na Saúde, tais vivências profissionais possibilitaram acúmulo teórico-metodológico e sistematização de experiências e favoreceram a identificação dos desafios que instigaram investigar problemáticas no âmbito do ensino, indicando relevância do ponto de vista do conhecimento. Por isso, a proposta do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) consistiu em dar continuidade ao estudo, com aplicação de instrumento semelhante, com estudantes do 1º período do curso de Medicina da UFAL, nos semestres 2019.1 e 2019.2.

Nesse direcionamento, o estudo tem como objetivo geral investigar a saúde mental dos estudantes 1º ano do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. E, como objetivos específicos, descrever a ocorrência de sintomas depressivos em estudantes do curso de Medicina; estudar associação entre os problemas de saúde mental e a formação acadêmica; identificar a contribuição do Programa de Saúde Mental para os alunos de Medicina levando em consideração a ótica dos alunos do curso de Medicina.

E resultou na produção de um artigo científico e um produto de intenção. O artigo analisa o estado de saúde mental dos estudantes de Medicina no primeiro período de graduação e a relação com a formação acadêmica. Já o produto constitui-se de um Manual informativo, com orientações sobre os projetos, serviços e ações que os estudantes têm a sua disposição na Universidade, aí inclusos o Programa de Saúde Mental da Pró-reitoria Estudantil (PROEST) e ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

O resultado do estudo assume relevância social e acadêmica no atual contexto, levando em consideração a necessidade de formar um profissional capaz de conduzir, de forma autônoma, seu processo de aprendizagem ao longo da vida profissional, além de se adaptar às mudanças, raciocinando criticamente e tomando decisões fundamentadas em sua própria avaliação.

2 ARTIGO: SOFRIMENTO MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA: DILEMAS, VULNERABILIDADES E DESAFIOS NO INÍCIO DA GRADUAÇÃO

RESUMO

Objetivo: investigar sintomas depressivos entre estudantes do primeiro período de um curso de Medicina de uma Universidade Pública do Estado de Alagoas. Método: Estudo quantitativo, transversal, descritivo. A amostra por conveniência, foi composta de 65 (100/65%) estudantes do referido curso matriculados no primeiro período dos semestres 2019.1 (100/49,23%) e 2019.2 (100/50,77%). Aplicou-se os instrumentos em sala de aula, um questionário socioeconômico e o questionário validado de Beck. O banco foi construído no *Excel* e processado no programa Epi Info (versão 7.2.2.16). Resultados: Encontrou-se 54% do sexo feminino, apenas 29,23% é oriundo de Maceió, 21,8% realizando atividades físicas e de lazer. Do total, 54,68% apresentaram pontuação significativa para sintomas de depressão, sendo que 37,50% apresentaram sintomas para depressão leves ou moderados, 15,62% sintomas moderados a graves e 1,56% sintomas graves. Em relação à pontuação por item da escala de Beck, a categoria mais assinalada entre os pesquisados foi a de Suscetibilidade à fadiga, que representou 85,94%, seguida de itens que foram assinalados por mais de 50 % dos pesquisados, como: Insônia (84,37%), Autoacusações (78,13%); Culpa (71,88%), Retardo para o trabalho (65,63%), Irritabilidade (57,82%), Indecisão (57,82%), Tristeza (56,25%), Insatisfação (51,57%), Preocupação somática (51,57%) e Autodesgaste (50,00%). Ressalta-se os itens Pessimismo, Senso de fracasso, Perda de peso e Expectativa de punição que apesar de estarem com escores menores do que 50% mostram sua relevância como sintoma de sofrimento psíquico, destacando-se com atenção: Ideias suicidas (15,87%) e Perda do interesse sexual (14,07%). Conclusão: a pesquisa mostrou que o discente recém-ingresso no curso de Medicina pesquisado apresenta sinais de sofrimento psíquico e sintomas depressivos que apontam para um problema de saúde e para a necessidade de maior atenção à saúde mental desses jovens.

Palavras-chave: Estudantes Medicina. Sintomas Depressão. Educação Médica.

ABSTRACT

Objective: to identify depressive symptoms between first-period students of a Medicine course in a public university of Alagoas state. Method: qualitative transversal and descriptive study. The sample by convenience was composed of 65 (100/65%) students from the referred course enrolled in the first period of 2019.1 (100/49,23%) and 2019.2 (100/50,77%) semesters. The instruments were applied in classrooms, a socioeconomic questionnaire and Beck's validated questionnaire. The bank was made in Excel and processed in the Epi Info (7.2.2.16 version). Results: 54% female, only 29,23% comes from Maceió, 21,8% practicing physical exercises and recreation were found. From the total, 54,68% showed relevant points to depression symptoms, 37,50% showed light or

moderate depression symptoms, 15,62% moderate to severe and 1,56% severe symptoms. Regarding the points by Beck's scale topics, the most checked category between the researched ones were the weariness susceptibility, that represented 85,94%, followed by topics that were checked by more than 50% of surveyed, as Sleeplessness (84,37%); Self-accusations (78,13%); Guilty (71,88%); Retardment for work (65,63%); Irritability (57,82%); Indecision (57,82); Sadness (56,25%); Dissatisfaction (51,57%); Somatic worry (51,57%), and Self-wear (50,00%). It should be noted that topics as Pessimism, Sense of failure, Weight loss and Punishment expectation, despite being with scores under 50% show its relevance as symptoms of psychic suffering, highlighting with attention: Suicidal thinking (15,87%) and Sexual interest loss (14,07%). Conclusion: the research showed that the newcomer student from the Medicine course studied showed signals of psychic suffering and depressive symptoms that point a health problem and the need for bigger attention to young people's mental health.

Keywords: Medicine students. Depression symptoms. Medical education.

2.1 Introdução

O período de formação na graduação é fundamental para a construção científica, psicológica e ética do futuro de qualquer profissional. É um processo em que o estudante passa por uma grande transição, na qual deve adaptar-se a um novo estilo de vida e experimentar um alto grau de exigência curricular que pode restringir bastante sua vida social e o contato com amigos. Na formação médica a fase de adaptação tem se tornado um grande desafio, pois, ao ingressar em uma instituição de ensino superior, o estudante vivencia mudanças substanciais no que se refere ao modo de se relacionar com a aprendizagem, às novas relações interpessoais e principalmente às exigências acadêmicas e estereótipos sociais que são exigidos (LIMA; SOARES; SOUZA, 2019).

Após o desgaste do período pré-vestibular e superados os desafios do concurso para a faculdade de Medicina, os discentes acreditam estar livres das angústias vivenciadas e esperam ter na Universidade um cotidiano menos desgastante, idealizando expectativas sobre o curso e os colegas. Entretanto, com o ingresso na faculdade de Medicina, essas expectativas destoam da realidade encontrada – o volume excessivo de estudos, o tempo escasso, a dificuldade para acompanhar o conteúdo e as pressões acadêmicas – originando uma desidealização. Dessa forma surgem os primeiros desapontamentos relacionados às questões didáticas, de conteúdo, do professor e da estrutura da escola, causando cansaço e escassez de tempo, gerando dificuldades para

conciliar estudos, lazer e relações com amigos e familiares. Provocando o desencanto e indicando ser o primeiro passo de sofrimento psíquico, já apontando para a necessidade de apoio (MATOS, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2011).

A vida universitária é marcada por experiências individuais e coletivas, indivíduos em construção de suas convicções e posturas que demandam acontecimentos, responsabilização e sociabilidade de quem experimenta este ciclo, na maioria das vezes na adolescência e/ou juventude, coincidindo com o início da fase adulta. Marcado por um conjunto de dificuldades, tais como: distanciamento da família, conflitos, decisões, escolhas, e atitudes que definirão a trajetória da vida profissional e pessoal destes indivíduos e problemas preexistentes para o contexto acadêmico – entre eles as dificuldades emocionais, relações sociais, gestão do estresse, ansiedade e adoecimentos mentais (NOGUEIRA, 2017; ASSIS, OLIVEIRA, 2011). Tal contexto tem ocasionado o adoecimento de discentes, seja pela adequação ao ambiente acadêmico ou por dificuldades emocionais, por isso a saúde mental com esse viés tem se transformado em objeto de estudo nas últimas décadas.

Esse período de formação é marcado pela adaptação à convivência em novo grupo, manejo nas relações com professores e avaliações, pelo contato com os desejos, inseguranças, ideias e novas experiências. Estudos corroboram e oportunizam discutir as questões de saúde mental que detém uma interconexão com o período universitário, como também analisar as necessidades e possibilidades de organização de serviços, acompanhamento e cuidado de saúde a atenção psicossocial aos estudantes universitários (ASSIS, OLIVEIRA, 2011; GUTIERRA, BRAGA, SANTOS, 2004).

Soares *et al.* (2013), em estudo de revisão sobre competências e adaptação de estudantes na universidade, apontam que a inquietação em relação à transição dos estudantes do ensino médio para a vida universitária é relevante, principalmente se eles ainda estão no primeiro ano da universidade, o que exige atenção especial no acolhimento dos alunos, no processo de adaptação e, sobretudo, nas metodologias de ensino. Nessa linha de abordagem, Venturini e Goulart (2016) sugerem repensar o papel da universidade, pois ela pode ser excludente ao apresentar competitividade exacerbada, princípios baseados na meritocracia, incapacidade de autocrítica e estímulo ao aprendizado individual. Porém, pode também ser um espaço de aprendizagem acolhedor

que estimule a construção das identidades dos estudantes, promovendo atenção à vida emocional e, conseqüentemente, à saúde mental.

Gutierra, Braga e Santos (2004) destacam que a profissão médica é absolutamente valorizada na sociedade e a identidade de “ser doutor” tem um significado objetivo e subjetivo, constituindo-se um sonho de muitos jovens à custa de anos de abdição da vida social e de uma alternância de emoções, que vão desde a certeza do sucesso ao fracasso antecipado quanto à possibilidade de adentrar a graduação em Medicina. Em contrapartida, ao ingressar na Universidade, deparam-se com exigências acadêmicas de grandes proporções e um estilo de ensino diferente de sua vivência. Nessa perspectiva, no processo de formação médica, docentes lidam com recorrentes desistências, reprovações, altos índices de estresse entre os estudantes e impactos emocionais como tristezas, ansiedades e irritação, que afetam a saúde mental.

De fato, no primeiro ano de formação percebe-se o impacto da transição do ensino médio à formação superior, permeada de incertezas e adaptações do estudante. A percepção de mudança de humor, quadro depressivo, mau desempenho acadêmico, dificuldade com novas amizades, consumo de drogas psicoativas e o pensamento de desistir do curso têm sido apontados em vários estudos sobre a formação médica (FERREIRA *et al.*, 2016; VENTURINI, GOULART, 2016; BALDASSIN, 2010).

Bampi *et al.* (2013), em estudo sobre a qualidade de vida de estudantes de Medicina, argumentam que, histórica e culturalmente, a Medicina é considerada uma profissão de múltiplas cobranças e responsabilidades devido a sua própria natureza – lidar com a vida e a morte humana em sua plenitude, de modo que as pessoas que procuram essa profissão, geralmente, estão seguras de sua opção. Contudo, a formação médica carrega em si uma contradição, por obrigar o estudante a abrir mão de seu lazer e de seu descanso pleno, não lhe ocasiona grandes prejuízos ao longo de sua trajetória. Nessa perspectiva, os autores concluem que os principais fatores que influenciaram negativamente a qualidade de vida dos graduandos em Medicina foram: capacidade de concentração, sono, grau de energia, capacidade para realizar atividades do dia a dia e do trabalho, oportunidades de lazer e sentimentos negativos (mau humor, desespero, ansiedade e depressão).

A formação médica é densa e expõe o estudante a diversos fatores tensionais, representando uma fase de transição, dúvidas, receios, tensões e incertezas. Traduzindo o retrato da formação, acompanha-se grandes responsabilidades, ambiente competitivo, relação com a morte e escassez de descanso e lazer. A sensação de insegurança técnica em uma formação médica representa fator estressor nos anos seguintes e se torna simultânea ao aumento das atividades extracurriculares e à busca por um currículo paralelo, suscitando o ambiente competitivo como resquício do vestibular. Os currículos e os modelos de ensino nem sempre levam em consideração a forma como os estudantes lidam com o processo de formação em seu contexto biopsicossocial, por isso os altos índices de problemas de saúde mental (FERREIRA *et al.*, 2018; ANDRADE *et al.*, 2014).

Em contextos adversos os estudantes têm fragilidades e vulnerabilidades em comum, incluindo falta de tempo e exaustão nos primeiros períodos, tempo intenso de estudo por meio do qual ocorre, além da dissociação entre o ciclo básico e o profissionalizante, o tão esperado primeiro contato com o paciente. A relação do cuidado com outro ser humano gera angústia e estresse psicológico – produzido pela aproximação com o sofrimento e a dor – que acompanham o processo saúde-doença e morte. Ainda assim, além de todos os obstáculos que deve transpor, o futuro médico precisa aprender a se portar de modo a corresponder às demandas dos professores, relação apontada como geradora de angústia, dos colegas e da sociedade (TENÓRIO *et al.*, 2016; QUITANA, 2008).

Enfim, a realidade exige uma formação profissional totalmente comprometida e na qual o estudante seja capaz de manter a calma e a sanidade em situações contraditórias e de vulnerabilidade. Por isso, estudos têm evidenciado o crescimento nos indicadores de adoecimento entre estudantes de Medicina, além da insatisfação com as estratégias de ensino, os métodos pedagógicos e a relação com os docentes (FERNANDES, SILVA, 2019; VENTURINI, GOULART, 2016; MEIRELES).

Nogueira *et al.* (2017) e Spiers *et al.* (2000) apontam que a vulnerabilidade deriva de um processo multidimensional dinâmico, estabelecendo uma interação individual entre as características pessoais, condições sociais e ambientais. Os referidos autores consideram, ainda, que a vulnerabilidade é o culminar de déficits normativos internos e externos que tornam as pessoas suscetíveis à doença, reflete esquemas cognitivos

(padrão) negativos da forma como cada um vê a si próprio, na interface com os outros, na reação ao estresse e na capacidade de atingir objetivos, que reflete dependência de fontes externas de aprovação, tornando os indivíduos mais suscetíveis ao estresse. Existem evidências da influência preditiva na depressão, no colapso psicológico e na relação entre vulnerabilidade psicológica e a saúde mental.

A vulnerabilidade é uma dimensão da qualidade de vida que não é estável, tem gradações para acomodar as variações situacionais e contextuais de cada pessoa e pode ser experimentada como potencial de crescimento. Embora a vulnerabilidade possa ser usada para descrever grupos na sociedade que apresentam déficits funcionais, como idosos, sem-teto, pobres, pessoas com doença mental. Dessa forma, entende-se que as pessoas não são vulneráveis, elas estão vulneráveis, e que é necessário que as situações estruturais que as tornam vulneráveis e suscetíveis ao adoecimento sejam transformadas, através da proteção e mobilização (BRÊTAS, 2010; SPIERS *et al.*, 2000).

Nesse direcionamento, no Brasil, pesquisas também têm indicado que um fator determinante para o adoecimento dos estudantes de Medicina é a concepção que fundamenta a formação médica, permeada por um modelo biomédico de base *flexneriana* que ainda hegemoniza os cursos de graduação, mesmo com mudanças nas diretrizes curriculares que apontam na direção da integralidade. As atuais estruturas das escolas médicas dificultam a inserção do estudante no sistema de serviços de saúde, persistindo o modelo de ensino em que o diagnóstico de doenças se sobrepõe ao sentido de cuidado do doente (ROMANO, 2005).

Para Lampert (2002) e Reis, Souza e Bollela (2014), o modelo flexneriano prioriza o desenvolvimento das Ciências da Saúde, com incentivo à pesquisa, ao ensino ligado ao hospital de ensino e à docência com dedicação exclusiva, decorrendo disto o surgimento das especialidades – algo que culmina por ser o alvo do estudante e impedir a adesão a um modelo de formação integrador e baseado no cuidado. A crítica a esse modelo é que os estudantes não percebem o que é relevante para a prática profissional, a aquisição dos conhecimentos estaria dissociada da compreensão de como e onde seriam úteis na solução de problemas reais; integrada com a desconexão temporal e a falta da contextualização propiciaria um aprendizado pouco efetivo.

Nas propostas atuais, os projetos pedagógicos das escolas médicas devem ter compromisso com as funções que o ensino deve exercer em nossa sociedade, refletir todas as possibilidades dos estudantes em adquirir conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, e como obtê-los. O conteúdo curricular deve estar integrado e permanentemente presente na cabeça do estudante, o que permitiria a este vivenciar a prática profissional desde o início de sua formação, pautado pelas necessidades de incorporação de um volume crescente de novos conhecimentos e tecnologias, para atender às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) na perspectiva de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e às demandas sociais geradas pelas peculiaridades e desigualdades do país, para as quais o futuro profissional se destina (LAMPERT, 2002, 2009).

Esse viés de leitura coaduna com a concepção de Andrade *et al.* (2014), quando eles discutem que os diferentes cursos de Medicina apresentam interesse na aprendizagem de seus alunos, gerando um aprimoramento nas formas de intervenção, além de uma atualização em relação às novas técnicas e à melhoria das equipes profissionais, mas essa mesma inquietação não se evidencia em relação à saúde mental de seus educandos. Para os autores, essa insuficiência no processo de ensino-aprendizagem traz como resultado a formação de um estudante que, nos semestres finais do curso, tem conhecimentos sobre as diferentes áreas biomédicas, mas apresenta deficiências no relacionamento com o ser humano, embora a eficácia de sua abordagem dependa, também, desse fato.

Em que pese as lacunas na formação médica, vale destacar, o ensino na saúde sofreu mudanças significativas nas últimas décadas, com rebatimentos no conjunto das profissões de saúde, incidindo nas matrizes curriculares dos cursos de Medicina, que vêm buscando propiciar aos estudantes a construção de competências técnico-científicas, ético-políticas e socioeducativas para desenvolver um cuidar integral, considerando as diversas dimensões da relação sujeito/sociedade. Para Meireles, Fernandes e Silva (2019), tais mudanças foram balizadas pelas novas DCNs têm potencializado o papel do ensino na dinâmica formativa e o fortalecimento da integração ensino-serviço. O ensino da saúde assume como uma de suas dimensões o desenvolvimento de práticas no trabalho, como locus privilegiado do processo de ensino-

aprendizagem, na busca de adequar os conteúdos da formação as necessidades do SUS.

Em função do papel que as DCNs cumpriram e da adesão das Instituições de Ensino Superior (IES) a um modelo de formação pautado numa concepção humanista e integradora, algumas Universidades têm buscado construir espaços de desenvolvimento de competências ético-relacionais que se dão de forma processual em vários cenários de ensino-aprendizagem do currículo formal, informal e nas diversas interações das pessoas em ambiente acadêmico. Entre esses vários ambientes de ensino, as relações entre professores e alunos despontam entre as principais práticas de interação – nas quais se apresentam valores, comportamentos e afetos que são veiculados no processo de aprendizagem. E, ainda, o exercício de metodologias ativas como parte essencial na construção conhecimentos e saberes (RIOS; SCHRAIBER, 2012).

Pensar a formação médica com uma abordagem ético-integradora e a universidade como espaço acolhedor requer novas relações, exigências acadêmicas e inúmeros ajustes. Dentre eles o estímulo aos aspectos psicológicos, sociais e culturais e não somente ao conhecimento técnico e à produção científica. A universidade não pode ser alheia aos problemas sociais e isso inclui elaborar estratégias políticas e pedagógicas para o estudante se perceber enquanto sujeito social. Por esse motivo é necessário criar mecanismos de suporte que instrumentalizem para o enfrentamento de inúmeras situações difíceis e penosas que vivenciarão no decorrer de seu processo de formação (VENTURINI, GOULART, 2016; QUINTANA *et al.*, 2008).

Os novos modelos de atenção e gestão produzidos no campo da saúde sugerem avançar na melhoria da qualidade da saúde da população, o que exige um repensar da formação dos profissionais de saúde e, em especial, do médico. Os resultados das pesquisas de Mendonça *et al.* (2019) e Araújo *et al.* (2018), realizadas com estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, campus Maceió, apontam a necessidade de intervir e incentivar o campo da pesquisa em saúde mental do estudante de Medicina, bem como expandir a perspectiva sobre locais de apoio no ambiente acadêmico. Tendo predomínio de sintomas de depressão leve à moderada/severa, a evidência da redução na qualidade de vida entre estudantes, independente do sexo e período cursado, tendo como causas fatores inerentes à

formação acadêmica (carga horária excessiva; alto grau de exigência curricular; competitividade entre colegas; contato com o paciente e com a morte; a imagem idealizada do médico e do estudante de medicina; rotina acadêmica; sobrecarga de assuntos e pressão excessiva, associados aos hábitos de vida não saudáveis – alimentação, pouco tempo lazer, ausência de atividade física, etilismo, insuficientes horas de sono) que são identificados como fatores prejudiciais à saúde física e mental, incluindo sintomas depressivos. Desse modo, este estudo se insere no contexto atual da educação médica buscando refletir sobre os dilemas, expectativas, fragilidades, vulnerabilidades e desafios dos estudantes nos primeiros períodos da graduação em Medicina da Famed e os rebatimentos na saúde mental.

2.2 Método

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, transversal, descritivo. A amostra por conveniência foi composta por (65,65%) acadêmicos do curso de graduação em Medicina de uma Universidade Pública do estado de Alagoas, matriculados no primeiro período dos semestres 2019.1 e 2019.2.

Os estudantes foram abordados individualmente, a fim de evitar qualquer tipo de constrangimento, nas salas de aula, antes ou após o início das aulas, de modo a não interferir na rotina das atividades acadêmicas. E, após breve explicação do projeto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta dos dados foram aplicados dois instrumentos com questões fechadas: um socioeconômico e a escala validada de Beck. Foram inclusos todos os alunos matriculados no primeiro período do curso presentes nas dependências da Instituição de Ensino nos dias de coleta e excluídos os que estavam de licença médica, maternidade, paternidade.

O questionário socioeconômico abordou idade, sexo, etnia, estado civil, graduação e pós-graduação anterior, naturalidade, situação atual de moradia, bairro, residência, situação financeira, religião, meio de transporte utilizado, tratamento psicológico e/ou psiquiátrico, uso de medicação, atividades de lazer, esportes, satisfação com o curso.

A escala de depressão de Beck (autoavaliação de depressão), traduzida e validada no Brasil, consta de 21 itens relacionados aos sintomas e atitudes cuja intensidade varia de 0 a 3. Os itens referem-se à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, insatisfação, culpa, expectativa de punição, autodesgaste, autoacusações, ideias suicidas, choro, irritabilidade, interação social, indecisão, mudança de imagem corporal, retardo para o trabalho, distúrbio do sono, suscetibilidade à fadiga, alterações do apetite, perda de peso, preocupação somática e perda do interesse sexual entre outros identificadores de transtornos de depressão. Os pontos de corte que foram utilizados nesta pesquisa basearam-se no *Center for Cognitive Therapy*: abaixo de 10, correspondem a pacientes sem sintomas de depressão ou sintomas mínimos; entre 10 e 18 pontos, o paciente apresenta sintomas de depressão leve; os sintomas de depressão moderada equivalem à pontuação entre 19 e 29, e pacientes com sintomas de depressão grave apresentam pontuação igual ou superior a 30, podendo chegar a 63.

Para análise dos resultados, os dados foram organizados em um banco construído no *Excel* e processado no programa Epi Info (versão 7.2.2.16).

O projeto foi aprovado pelo CEP/UFAL com processo de número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 66991617.8.0000.5013.

2.3 Resultados

Foram pesquisados 65% do total de matriculados nos dois primeiros períodos letivos. Encontrou-se 53,85% discentes do sexo feminino, 49,23% se declararam brancos, 6,15% já possuem outra graduação, 90,77% era solteiro e 67,69% afirmaram ter religião. Na amostra, 70,63% são procedentes de outras localidades fora de Maceió, sendo distribuídos pelo interior do estado de Alagoas, de outros estados do Brasil e de outros países (Guiné-Bissau e São Tomé) (TABELA1).

TABELA 1 – Distribuição dos pesquisados quanto a aspectos sociodemográfico

CATEGORIAS		N	%
Sexo	Feminino	35	53,85
	Masculino	30	46,15
Etnia	Branco	32	49,15
	Pardo	21	32,31
	Negro	12	18,46
Graduação anterior	Sim	4	6,15
	Não	61	93,85
Estado Civil	Solteiro	59	90,77
	Casado/companheiro	4	6,15
	Outro	2	3,8
Naturalidade			
Cidade	Maceió	19	29,23
	Outras cidades de Alagoas	14	20
	Outras localidades	32	50,77
Estado	Alagoas	32	49,23
	Outros estados	32	47,7
País	Brasil	62	96,92
	Guiné-Bissau	1	1,54
	São Tomé	1	1,54
Religião			
	Cristã	43	64,41
	Nenhuma	22	33,84

Fonte: dados da pesquisa. Tabela Elaborada pela autora.

Quando indagados sobre tratamento psicológico/psiquiátrico anterior, 37,50% dos entrevistados informou já ter realizado tratamento e 7,81 % que estão em tratamento no momento, quanto a medicação 12,50% diz que faz uso de alguma medicação no momento sendo citadas: Alektos, Alprazolam, Anti-hipertensivo, Beta bloqueador, Paxtrat, Cloridrato de paroxetina, Reconter e Sertralina (TABELA 2).

Em relação às atividades físicas e de lazer destaca-se que apenas 21,85 % afirmou sempre realizar e 45,31% raramente (TABELA 2).

TABELA 2 – Distribuição dos pesquisados quanto a aspectos de saúde, lazer e satisfação com o curso

CATEGORIAS		n	%
Tratamento psicológico/ psiquiátrico anterior	Sim	24	37,50
	Não	35	54,69
	Atualmente	4	7,81
	NI	1	1,54
Uso de medicação	Sim	8	12,31
	Não	56	86,15
	NI	1	1,54
Atividade física e lazer	Raramente	29	45,31
	Esporadicamente	21	32,81
	Sempre	14	21,88

Legenda: Nota – NI = não informou.

Fonte: dados da pesquisa. Tabela elaborada pela autora.

A Tabela 3 apresenta a pontuação total na escala de Beck, que informa o grau de sintomas depressivos entre os pesquisados. Observa-se que 54,68% apresentam algum grau de depressão, destacando-se 1,56% para depressão grave

TABELA 3 – Pontuação total da Escala de Beck para Depressão entre pesquisados

Sintomas depressivos	n	%
Ausência ou depressão mínima	29	45,31
Depressão leve	24	37,50
Depressão moderada	10	15,62
Depressão grave	01	1,56

Fonte: dados da pesquisa. Tabela elaborada pela autora.

Em relação aos sintomas de sofrimento mental (itens da escala de Beck), Suscetibilidade à fadiga representou 85,94%, seguido de Insônia (84,37%), Autoacusações (78,13%), Culpa (71,88%), Retardo para o trabalho (65,63%),

Irritabilidade e Indecisão (57,82%), Tristeza (56,25%), Insatisfação (51,57%), Preocupação somática (51,57%) e autodesgastes (50%). Ressalte-se os itens Pessimismo, Senso de fracasso, Perda de peso e Expectativa de punição, que apesar de estarem com escores menores do que 50% mostram sua relevância como sintoma de sofrimento psíquico, destacando-se com atenção: mudança da imagem corporal (48,44%), Choro (46,88%), Interação Social (41,27%), Ideias suicidas (15,87%) e Perda do interesse sexual (14,07%) (TABELA 4).

TABELA 4 – Distribuição dos Itens da Escala de Beck assinalados pelos pesquisados

Ítems	N	%
Suscetibilidade à fadiga	55	85,94
Insônia	54	84,37
Autoacusações	50	78,13
Culpa	46	71,88
Retardo para o trabalho	42	65,63
Irritabilidade	37	57,82
Indecisão	37	57,82
Tristeza	36	56,25
Insatisfação	33	51,57
Preocupação somática	33	51,57
Autodesgaste	32	50,00
Mudança de imagem corporal	31	48,44
Choro	30	46,88
Interação social	26	41,27
Anorexia	23	35,94
Pessimismo	17	26,57
Senso de fracasso	15	23,44
Perda de peso	12	19,36
Expectativa de punição	11	17,46
Ideias suicidas	10	15,87
Perda do interesse sexual	9	14,07

Fonte: dados da pesquisa. Tabela elaborada pela autora.

2.4 Discussão

Este estudo foi corroborado pela literatura estudada em relação à distribuição de discentes quanto ao sexo, com predominância do sexo feminino (TABELA 1) (OLIVEIRA, 2013).

A Tabela 1 traz a procedência dos pesquisados. A maioria se deslocou de suas cidades natais, onde se encontra 20% de estudantes que são procedentes do interior do estado de Alagoas, 47,7% de outros estados e 3,08% de outros países. O que também é corroborado pela literatura (MACEDO *et al.*, 2009).

Em 2010 o Brasil adotou o Sistema Unificado de Seleção (SISU), que leva o ingresso de estudantes de todas as partes do país nas universidades. O SISU provoca a mobilização de estudantes entre as várias regiões e cidades do Brasil, este fato pode implicar no isolamento do estudante uma vez que este poderá estar em áreas geográficas desconhecidas, além do desconhecimento de pessoas e aspectos culturais, uma vez que nosso país tem dimensão continental. Deste modo, podem surgir dificuldades financeiras e sofrimento mental (FLORES, 2015).

A preocupação com a saúde do estudante de Medicina é antiga. Baldassin (2010) revisou a literatura e selecionou 41 artigos brasileiros, nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde, e identificou que o artigo mais antigo foi publicado há 23 anos na revista Pesquisa Médica, em Porto Alegre, relacionando estresse e distúrbios do sono.

O estudante de Medicina no Brasil chega à faculdade após um período geralmente estressante, em decorrência da carga de estudos para o ingresso no nível superior de ensino envolvido. Estudos mostram que ao longo do curso, o entusiasmo inicial pode ser substituído por uma rotina universitária com grande influência negativa nos níveis de estresse (FIOROTTI, 2010).

São vários os fatores estressantes enfrentados pelos alunos do primeiro ano na transição do ensino médio para a universidade: saudade de casa, falta de familiaridade com os procedimentos e demandas acadêmicas (sobrecarga de atividades e ao excessivo volume de assuntos a serem estudados, necessidade de dedicação integral ao curso), processo de fazer novos amigos, aumento das expectativas da família, além

da ausência de didática de alguns docentes (FIOROTTI, 2010; SARAVANAN, 2014; MORETTI, HUBNER, 2017; MOUTINHO, 2018).

Tempesk (2010) e Tavares (2017b) mencionam o fato de que desde a escolha do curso podem começar a surgir sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Atualmente, o ingresso na vida acadêmica ocorre geralmente em idade próxima ao final do período da adolescência. Ao serem aprovados para o curso de Medicina, os jovens frequentam um curso longo, com muitas exigências e responsabilidades, e isto os leva à necessidade de abdicar de grande parte do tempo livre, convívio com a família e amigos (ROCHA, 2013; MOUTINHO, 2018).

Sobre as atividades de lazer, sabe-se que quanto mais presentes nas vidas dos estudantes, menor é a prevalência de sintomas de depressão. O período da graduação pode favorecer a adoção de um estilo de vida sedentário e pouco saudável, especialmente entre estudantes em situação de vulnerabilidade (FONAPRACE, 2012). Oliveira (2013) verificou que a prática de atividades de lazer entre os estudantes de Medicina durante o primeiro semestre é geralmente esporádica, apresentando pouca ocorrência entre seus pesquisados.

Levando em consideração que a carga horária excessiva, bem como a necessidade de novos hábitos de estudo, é um fator que contribui para a redução da prática das atividades física e de lazer, encontramos no grupo estudado 78,12% de ausência de atividades de lazer frequente (TABELA 2). Gasparotto *et al.* (2013) evidenciam como é preocupante a constatação do baixo nível de atividade física entre os graduandos brasileiros.

Rocha (2013) salienta a importância de ações preventivas relacionadas ao cuidado com a saúde mental do estudante de Medicina, seja aprimorando sua qualidade de vida, seja auxiliando sua formação profissional, no sentido de se evitar o sofrimento mental que pode levar aos Transtornos Mentais. Entre os principais fatores protetores para o adoecimento psíquico estão o equilíbrio entre estudo e lazer, a organização do tempo, os cuidados com a saúde, alimentação e o sono, a valorização dos relacionamentos interpessoais, a prática de atividade física, a religiosidade e a procura por assistência psicológica (BARDAGI; HUTZ, 2011).

Murakamil (2012) evidencia que a religião também influencia positivamente o estado de saúde, os comportamentos de proteção e de condução à saúde. O indivíduo deixa de fumar e/ou fazer uso de álcool, passa a tomar atitudes positivas (como a oração, ou meditação) que oferecem conforto emocional e redução do estresse. Levando em consideração que a religiosidade é um dos fatores protetores para o adoecimento psíquico, nosso estudo identificou que 67,69% dos estudantes têm religião e 49,09% frequentam algum templo religioso (TABELA 2).

Ferreira *et al.* (2016) afirmam que o estudante de Medicina necessita de condições adequadas para sua formação, tanto de moradia quanto de atividade física, horas de lazer e, sobretudo, de um espaço onde possa identificar os mecanismos inconscientes presentes em seu dia a dia – seja por meio de psicoterapia, psicanálise, ou rede de apoio que possam ajudá-lo

Neste estudo encontrou-se 37,50% de alunos que já realizaram tratamento psicológico contra apenas 7,81% dos que realizam no momento, o que pode demonstrar falta de cuidado consigo (TABELA 2). Para além do exposto, Tavares e Twany (2017) encontraram dados que trazem estudantes de Medicina deprimidos e não tratados apresentando prejuízo no desempenho acadêmico e na construção humanística de suas identidades médicas.

Isto ficou demonstrado nesta pesquisa com os resultados que apontam para o acometimento de estudantes com sinais depressivos logo no início do curso (TABELA 3). Este quadro pode ainda se complicar, uma vez que para estar apto a concorrer no futuro mercado de trabalho e na seleção das residências médicas, a maioria desses alunos entende que precisa exercer atividades extracurriculares como Ligas acadêmicas, plantões e estágios extracurriculares na busca de aprimoramento do aprendizado durante a graduação, do aperfeiçoamento da prática clínica e conseqüente incremento do currículo (FIOROTTI, 2010).

Este estudo corrobora também os dados encontrado por Araújo *et al.* (2018) na mesma instituição. Assim, destaca-se a presença de sintomas de depressão entre os pesquisados (TABELA 3) desde 37,50% que revelam sintomas leves, 15,62% sintomas moderados a severos, até 1,56% com sintomas graves. Este achado corrobora com a literatura estudada, que aponta a prevalência de sofrimento mental na população de

estudantes de Medicina (MEDEIROS, CAMARGO, 2018; TAVARES, 2017; MARTINS, MARTINS, 2019; PAULA, 2014)

Souza, Tavares e Pinto (2017) expressam a importância de refletir preventivamente, avaliando a alta comorbidade entre transtornos depressivos e ansiosos e enfocando os vários dados disponíveis na literatura da psiquiatria e da psicologia, onde é possível dar início a mudança na maneira de se encarar os transtornos mentais.

A escala de Beck traz uma lista de sinais e sintomas (TABELA 4) que possibilita a classificação do grau de sintomas depressivos. Ao se contabilizar apenas a frequência desses itens, verifica-se que, neste estudo, que a suscetibilidade à fadiga atingiu alto patamar (85,94%) (TABELA 4). Isto pode ser entendido através do estado de Danila (2010), que aponta a sociedade contemporânea vivendo um turbilhão de novas informações, além do atropelamento das mídias digitais. Urge a necessidade do conhecimento do ambiente ao longo da graduação e da prática profissional para que os sujeitos possam estar melhor situados enquanto atores na promoção de sua saúde.

A privação de sono relacionada à sobrecarga dos conteúdos, carga horária, atividades direta ou indiretamente ligadas ao curso pode levar ao prejuízo em diversos aspectos da saúde mental do estudante de Medicina, fato que pode ser observado na Tabela 4. Essa condição pode afetar o aprendizado, os relacionamentos, a saúde e a qualidade de vida.

O resultado encontrado em relação ao sono é expressivo. Medeiros (2018) defende ser imprescindível para estudantes ainda no início do curso a vigilância de sua saúde frente ao crescimento de exigências que virão com o evoluir da complexidade do curso. É comum ver a privação do sono em estudantes de Medicina, residentes e médicos como símbolo de dedicação profissional, o que a curto prazo parece aumentar a produtividade tanto nos estudos como no atendimento e, a longo prazo, provoca queda da produtividade, déficit cognitivo, desmotivação, desordens psiquiátricas menores, enfim, prejuízo da saúde geral e da qualidade de vida (TEMPSKI, 2008).

Autoacusações e autocríticas e culpa aparecem, respectivamente, com 78,13% e 71,88% entre os pesquisados. Ferreira *et al.* (2016) lembram da indivisibilidade do ser humano: tanto a saúde física quanto a saúde mental dos estudantes deveriam ser contempladas no período de formação. O contato com o sofrimento humano, com a

morte, com sua impotência e ignorância é causa do aumento gradual de estresse e pode levar o estudante a buscar algumas saídas para conseguir chegar ao final da jornada. Saídas muitas vezes encontradas por meio de situações extremamente destrutivas. O fato da afirmação que considerava a autocrítica somar a maior pontuação confirma os traços de personalidade dos alunos que escolhem esse curso, bem como o “defeito” que talvez seja mais fácil de ser admitido, sendo que muitas pessoas consideram esta característica como uma qualidade (BRUCH, 2009).

O sofrimento mental encontrado por Rocha e Sassi (2013) em estudantes de Medicina na Paraíba mostrou associação entre: idade, religiosidade, história familiar de doenças psiquiátricas, queixas psicossociais. Ações para prevenção e o cuidado com a saúde mental dos estudantes de Medicina podem melhorar sua qualidade de vida, minimizando acometimento somático, irritabilidade, autodesgaste, culpa, insatisfação e tristeza.

As Instituições de Ensino Superior devem aprofundar as discussões sobre morte e religião, infância/adolescência, velhice e processo de luto, de forma contextualizada com a realidade a fim de formar médicos preparados para as mais diversas situações advindas da prática profissional (CHAGAS, 2016).

Santos *et al.* (2018) expõem o percentual de 9,9% de ideação suicida entre estudantes universitários nos 30 dias anteriores à coleta dos dados. Fato preocupante também neste estudo que encontrou 15,87% (TABELA 4). No estudo de Araújo (2018) na mesma instituição, a ideação suicida figurou entre 22,6% dos estudantes do primeiro período e 14,3% do último período. Isto demonstra que, na condição de educador, não se pode permanecer indiferente a esta problemática, pelas suas repercussões individuais, familiares e sociais.

Rios *et al.*(2019) apresentam a realidade de muitos estudantes com ideação suicida e que não procuram tratamento. Ele aponta como essencial a implementação de estratégias de rastreio para identificá-los e envolvê-los no tratamento, inclusive com acompanhamento psiquiátrico, definindo como os principais fatores de risco para o suicídio nessa faixa etária: a desesperança, a depressão e o uso de substâncias psicoativas.

É imprescindível conhecer os determinantes e condicionantes que incidem na vida dos estudantes universitários, no sentido de direcionar a criação de políticas de saúde dentro dos campi universitários e prevenindo o suicídio. Ressalta-se a consideração da interação social nesses processos de sofrimentos psíquicos, quando da afirmação de Santos (2018), no que diz respeito às características específicas que as relações interpessoais possuem, passíveis de reflexos e influência na condição mental do estudante universitário, principalmente se já houver a presença de outros fatores de risco (TRINDADE, 2013).

A carência de recursos que ajudem o aluno em suas dificuldades de adaptação nas universidades pode ser suprida a partir de iniciativas que visem oferecer meios de acolhimento e auxílio. Uma melhor perspectiva acerca de programas que favoreçam a adaptação saudável do aluno à instituição pode acarretar um menor índice de evasão, melhorar as relações interpessoais no ambiente acadêmico e promover um quadro de saúde psicológica mais satisfatório entre os estudantes (LIMA; SOARES; SOUZA, 2019).

Kalén *et al.* (2015) evidenciam que uma orientação longitudinal e formal pode apoiar a compreensão dos estudantes de Medicina sobre a inteireza da competência profissional de um médico e para que se integrem, como indivíduos com seu futuro papel profissional, através de orientações que constroem significados e identidades complementares para as experiências de aprendizado clínico. Torna-se importante o desenvolvimento de serviços de assistência psicológica que visem não apenas o tratamento, mas também a prevenção. Auxiliar o estudante em todos os assuntos que envolvem sua vida pode diminuir seu desgaste e, conseqüentemente, melhorar sua formação profissional; tudo contribuindo para gerar médicos com melhor qualidade de vida e capacitação profissional (LIMA, 2019).

Estimular estudos e pesquisas sobre a avaliação de atitudes é uma das várias formas de contribuição que os serviços de apoio e suporte ao estudante podem oferecer para o aprimoramento da formação profissional em Medicina. Kalén *et al.* (2015) destacam a necessidade de estudos mais abrangentes e robustos nessa área e para a valorização cotidiana dos processos emocionais de discentes e docentes durante a formação médica. Os sentimentos consistiram em aborrecimento, alegria, benevolência,

desilusão, desânimo, despreparo, empatia, esperança, impotência, motivação, perplexidade, raiva, realização, satisfação e tristeza.

Costa *et al.* (2018) focaliza a necessidade do desenvolvimento de comportamentos preventivos em estudantes de graduação, na identificação de estímulos estressores, para aprender a enfrentá-los, no desenvolvimento de métodos de atuação, entre eles os grupos de discussão e treinamento para seu enfrentamento e serviços de acompanhamento universitário.

O desenvolvimento de ações que preparem o estudante para lidar com o estresse durante a formação médica foi a conclusão do estudo de Mota (2018), desenvolvido na Famed/UFAL. Sugere que a educação médica a desenvolva estratégias, que incluam valorização dos relacionamentos interpessoais, equilíbrio entre estudo e lazer, organização do tempo, cuidados com a saúde, alimentação e o sono, prática de atividades física, além dos estudantes refletirem sobre sua qualidade de vida, sendo a melhor condição para contribuir com a qualidade de vida do(s) outro(s).

Em face dessas reflexões, coloca-se como fundamental a disposição das universidades em oferecer apoio no intuito de proporcionar ao estudante um fortalecimento emocional para o enfrentamento de adversidades de forma saudável, assertiva e segura. Sendo necessárias pesquisas em relação à transição dos períodos do curso, à competitividade instaurada nas relações interpessoais em função de destaque acadêmico e à falta de suporte emocional apropriado.

Considera-se também a relevância da escuta dos docentes e discentes, sua valorização e o reconhecimento de suas necessidades e peculiaridades de modo a tornar o espaço e o tempo de formação acadêmica menos estressantes.

2.5 Conclusão

Os dados obtidos nesta pesquisa confirmam a literatura estudada quanto ao sofrimento mental dos estudantes de Medicina desde o início do curso, revelando a gravidade de algumas situações como a ideação suicida.

Os sintomas depressivos relatados no Inventário de Depressão de Beck podem explicar o sofrimento psíquico dos estudantes, a ansiedade da inserção no curso médico

e as relações conflitantes vivenciadas durante o curso. O que torna imprescindível que as universidades públicas brasileiras tenham compromisso social e efetivem programas assistenciais amplos e integrais, assegurando o direito dos estudantes.

Isto pode acontecer pela reformulação de Projetos Pedagógicos adequados à realidade atual e às necessidades dos estudantes durante a formação médica, integrando conhecimento, atitudes e habilidades técnicas e interpessoais, buscando um profissional humanizado, comprometido com a saúde integral dos pacientes e a própria.

2.6 Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing, 2013.

ANDRADE, J. B. C. *et al.* Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 231-242, jun. 2014.

ARAÚJO, M. G. F. *et al.* A saúde mental do estudante de Medicina: uma análise durante a graduação. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. v. 5, ed. 11, p. 97-106, nov. 2018.

ASSIS, A. D.; OLIVEIRA, A. G. B. Vida universitária e Saúde Mental: atendimento às demandas de saúde e Saúde Mental de estudantes de uma universidade brasileira. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 2, n. 4-5, p. 159-177, 2010.

BALDASSIN, S. Ansiedade e depressão no estudante de Medicina: revisão de estudos brasileiros. *Cadernos ABEM*, Rio de Janeiro, v. 6, p. 19-26, out. 2010.

BAMPI, L. N. S. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, 2013.

BARDAGI, M. P.; HUTZ, C. S. Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia*, v. 15, n. 1, p. 11-119, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/17085>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BEARDSLEE, W. R.; CHIEN, P. L.; BELL, C. C. Prevention of mental disorders, substance abuse, and problem behaviors: a developmental perspective. *Psychiatry Services*, v. 62, n. 3, p. 247-254, mar. 2011. Disponível em: https://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ps.62.3.pss6203_0247. Acesso em: 13 fev. 2020.

- BRÊTAS, J. R. S. Vulnerabilidade e adolescência. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 89-96, dez. 2010.
- BRUCH, T. P.; CARNEIRO, E. A.; JORNADA, L. K. Presença de sintomas psiquiátricos em estudantes de medicina de Universidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 38, n. 4, p. 61-65, 2009. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/770.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2020.
- CHAGAS, R. R. S. *et al.* Percepções da Morte entre os Estudantes de Medicina. *Saúde e Sociedade*, v. 1, n. 3, p. 217-227, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/2526/2150> Acesso em: 15 fev. 2020.
- COSTA, C. R. B. *et al.* Estresse entre Estudantes de Graduação em Enfermagem: associação de características sociodemográficas e acadêmicas. *Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 3, p. 475-482, set./dez. 2018.
- DANILA, A. H. Eu, diretora de uma escola médica, e o bem-estar do estudante de medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 47-54, out. 2010.
- DSM-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FERREIRA, C. M. G. *et al.* Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 268-277, jun. 2016.
- FIEDLER, P. T. *Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica*. 2008. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; MIRANDA, A. E. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 355-362, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000300004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2019.
- FLORES, C. A. S. O perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes do curso de pedagogia da universidade do estado de mato grosso, campus universitário de Sinop, no ano de 2014. *Eventos Pedagógicos*, Mato Grosso, v. 6, n. 2, p. 52-61, 2015. Disponível em: <http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/issue/archive>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- FONAPRACE. *Revista comemorativa 25 anos: Histórias, memórias e múltiplos olhares*. Uberlândia: Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Nacionais de Ensino Superior (Andifes), Universidade Federal de Uberlândia, 2012.

GASPAROTTO, G. S. *et al.* Associação entre o período de graduação e fatores de risco cardiovascular em universitários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, n. 8, p. 687-694, 2013.

GONÇALVES, A. *et al.* Ideação suicida em estudantes do ensino superior politécnico: influência de algumas variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. *Millenium*, v. 47, p. 191-203, jun./dez. 2014. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium47/16.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

GUTIERRA, B. C. C.; BRAGA, G. X.; SANTOS, P. T. P. Um lugar para o sujeito no ensino da medicina. *In: RETRATOS DO MAL - ESTAR CONTEMPORÂNEO NA EDUCAÇÃO*, 9., 2012, São Paulo. *Proceedings online...* FE/USP, Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032012000100060&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 19 jan. 2020.

KALÉN, S. *et al.* Longitudinal mentorship to support the development of medical students' future professional role: a qualitative study. *BMC Medical Education*, p. 15-97, jun. 2015.

KALUF, I. O. *et al.* Sentimentos do estudante de Medicina quando em contato com a prática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 13-22, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022019000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

KREFER, L. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 11, n. 28, p. 170-181, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68838>. Acesso em: 13 fev. 2020.

LAMPERT, J. B. *Tendências de mudanças na formação médica no Brasil*. 2002. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

LAMPERT, J. B. *et al.* Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, 2009. p.19-34.

LIMA, C. A.; SOARES, A. B.; SOUZA, M. S. Treinamento de Habilidades Sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 95-121, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652019000100006. Acesso em: 13 fev. 2020.

MACEDO, P. N. A. G. *et al.* Factors associated with depressive symptoms in a sample of Brazilian medical students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 595-604, dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000400010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2020.

MARTINS, L. A. N.; MARTINS, M. N. Cuidando do estudante enquanto futuro profissional: a importância da formação e da avaliação de atitudes. In: BALDASSIN, S. (Coord.). *Atendimento psicológico aos estudantes de Medicina: técnica e ética*. São Paulo: Edipro, 2019. p. 39-49.

MATOS, M. S. *et al.* Primeiro período de medicina: choque de realidade e o início da construção da identidade médica. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 157-171, dez. 2019.

MEDEIROS, M. R. B.; CAMARGO, J. F. Saúde mental de ingressantes no curso médico: uma abordagem segundo o sexo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 42, n. 3, p. 2014-221, jul./set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000300214&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

MEIRELES, M. A. C.; FERNANDES, C. C. P.; SILVA, L. S. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. *Revista Brasileira de Educação em Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 67-78, abr./jun. 2019.

MELEIRO, A. M. A. S. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 135-40, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301998000200012. Acesso em: 13 fev. 2020.

MENDONÇA, A. M. C. *et al.* Perspectiva dos discentes de Medicina de uma Universidade pública sobre saúde e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 228-235, mar. 2019.

MORETTI, F. A.; HUBNER, M. M. C. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? *Psicopedagogia*, v. 34, n.105, p. 258-267, 2017.

MOTA, M. C. T. L. Qualidade de Vida do Discente de Medicina. 2018. 58 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

MOUTINHO, I. L. D. Estresse, ansiedade, depressão, qualidade de vida e uso de drogas ao longo da graduação em Medicina: estudo longitudinal. 2018. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

- MURAKAMII, R. M.; CAMPOS, C. J. G. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-7, mar./abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a24.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.
- NOGUEIRA, M. J. C. *Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade*. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa, Portugal, 2017.
- OLIVEIRA, R. Z.; GONÇALVES, M. B.; BELLINI, L. M. Acadêmicos de medicina e suas concepções sobre "ser Médico". *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 311-318, set. 2011.
- PACHECO, J. P. *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 369-378, out./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369. Acesso em: 13 fev. 2020.
- PAULA, J. A. *et al.* Prevalence and factors associated with depression in medical students. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 274-281, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2020.
- QUINTANA, A. M. *et al.* A angústia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, mar. 2008. p. 7-14.
- REIS, F. J. C.; SOUZA, C. S.; BOLLELA, V. R. Princípios básicos de desenho curricular para cursos das profissões da saúde. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 272-279, 2014. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/4_Principios-basicos-de-desenho-curricular-para-cursos-das-profissoes-da-saude.pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.
- RIOS, I. C.; SCHRAIBER, L. B. A relação professor-aluno em medicina - um estudo sobre o encontro pedagógico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 308-316, set. 2012.
- RIOS, M. G. V. *et al.* Adoecimento e sofrimento psíquico entre universitários: estado da arte. *Humanidades e Inovação*, v.6, n.8, p. 23-31, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1259>. Acesso em: 30 mar. 2020.
- ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 2, p. 210-216, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000200008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

ROMANO, V. F. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, p. 244-246, mar. 2005.

SANTOS, H. G. B. *et al.* Ideação suicida em estudantes universitários: um perfil sociodemográfico. *Psicologia Argumento*, v. 36, n. 92, p. 237-253, abr./jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/25924/23756>. Acesso em: 13 fev. 2020.

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.

SERRA, R. D.; DINATO, S. L. M.; CASEIRO, M. M. Prevalence of depressive and anxiety symptoms in medical students in the city of Santos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 213-220, jul./set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n3/0047-2085-jbpsiq-64-3-0213.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SOARES, A. B. *et al.* Intelligence and social competence in university adaptation. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 30, n. 3, p. 317-328, set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000300001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 8 jan. 2020.

SOLIANI, M. L. C. Eu, diretora de uma escola médica, e o bem-estar do estudante de medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 36-46, out. 2010.

SOUZA, A. S.; TAVARES, K. M.; PINTO, P. S. P. Depressão em estudantes de medicina: uma revisão sistemática de literatura. *XVI SEPA – Seminário Estudantil de Produção Acadêmica*, Bahia, UNIFACS, v. 16, p. 2018-234, 2017. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4815>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SPIERS, J. New perspectives on vulnerability using emic and etic approaches. *Journal of advanced nursing*, [S.l.], v. 31, n. 3, p. 715-721, mar. 2000. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.2000.01328.x>. Acesso em: 10 fev. 2020.

STORRIE, K.; AHERN, K.; TUCKETT, A. A systematic review: Students with mental health problems a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, v. 16, n. 1, p. 1-6, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20158541>. Acesso em: 13 fev. 2020.

TABALIPA, F. O. *et al.* Prevalência de Ansiedade e Depressão entre Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 388-394, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022015000300388&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

TAVARES, L. *Transtornos mentais comuns e bem-estar subjetivo em estudantes de medicina: uma intervenção preventiva baseada na psicologia positiva*. 2017. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

TAVARES, L.; TWANY, C. Prevenção primária em psiquiatria: possibilidade ou utopia? *Debates em Psiquiatria*, v. 7, p. 16-25, mar./abr. 2017.

TEMPSKI, P.; PEROTTA, B. Eu quero, eu preciso dormir! Sonolência diurna do estudante de medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 27-30, out. 2010.

TENÓRIO, P. T. *et al.* Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, out./dez. 2016.

TRINDADE, L. M. D. F.; VIEIRA, M. J. O aluno de medicina e estratégias de enfrentamento no atendimento ao paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 2, p. 167-177, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000200003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

VENTURINI, E.; GOULART, M. S. B. Universidade, solidão e saúde mental. *Interfaces*, Minas Gerais, v. 4, n. 2, p. 94-115, 2016.

3 PRODUTO: MANUAL INFORMATIVO

3.1 Produto 1: Manual de orientações para discentes que ingressam no Curso de Medicina (FAMED)

3.1.1 Apresentação

Este Manual é um produto de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em parceria com estudantes da graduação de medicina: participantes do Centro Acadêmico Sebastião da Hora (CASH), monitores de Saúde Coletiva e do projeto de Extensão AMAR: C.I. Assim, nossa pretensão com o material é oferecer aos/às leitores/as suporte acadêmico e novas formas de visualizar e utilizar os espaços físicos, projetos e programas da Faculdade de Medicina (FAMED) e pró-reitorias da UFAL, que acolhem, fortalecem e direcionam os discentes para aproveitar uma gama de serviços ofertados e ainda não utilizados na sua potencialidade. Fortalecer o processo de ensino-aprendizagem por meio de acolhimento e sugestões que possam estimular os ingressantes da Famed, instigando novos olhares e perspectivas que auxiliem na inserção e ambientação nessa nova etapa.

A educação para a saúde é um importante veículo de promoção da saúde mental, estratégia importante para desenvolver o potencial de saúde mental dos estudantes do ensino superior, quando inclusos comportamentos saudáveis, uma vez que os comportamentos são influenciáveis e modificáveis. É necessária uma abordagem eficaz e compreensiva da conduta da população estudantil, identificando sinais de alerta e oferecendo suporte e orientação precoce àqueles que manifestam algum tipo de sofrimento (NOGUEIRA, 2017).

A chegada dos discentes é um período de muitas mudanças e quebra de paradigmas. Idealizo que, ao ter acesso a este manual, o/a leitor/a da Famed terá, com certeza, mais informações para diminuir a insegurança do novo ciclo e adentrar em espaços e projetos que estimulam a promoção, prevenção e qualidade de vida do estudante e sua inserção em novos grupos. Pimentel (2014) destaca que os estudantes que apresentam algumas particularidades como dificuldade de convivência com

grupos, poucas atividades acadêmicas, integradas ou extracurriculares, relacionamentos problemáticos e precários com colegas ou docentes têm maiores possibilidades de desenvolver mais sintomas de angústia, sofrimento, desconforto e dificuldades que estudantes integrados e participativos.

FIGURA 1 – MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES QUE INGRESSAM NO CURSO DE MEDICINA – FAMED/UFAL



Fonte: Manual de orientação para estudantes que ingressaram no curso de Medicina–Famed/UFAL. Elaborada por Jaqueline Cavalcanti Diniz, José Robson Casé da Rocha, Rafaela Maria Bezerra Duarte, Raphael da Rocha Carvalho e Tereza Angélica Lopes de Assis.

Enfrentar novos desafios e quebrar o ciclo de estresse e ansiedade através da informação e interlocução com atores, o que ajuda a ampliar o campo de visão, pondo novas possibilidades e redes de apoio para conviver em um espaço democrático, plural, participativo e dialógico. A percepção de proteção emerge da satisfação da necessidade humana de pertencer a grupos, se conectar a redes, receber apoio e sentir-se valorizado, estar interligado socialmente e afetivamente, ser cuidado emocionalmente e compartilhar afetos no campo das relações interpessoais. A conexão acontece quando o estudante sente proximidade afetiva, entre ajuda, autonomia e independência entre os elementos das redes familiares e acadêmicas, considerando essencial o apoio familiar e social, que é um indicador de proteção face à ideação e risco de suicídio (NOGUEIRA, 2017; PIMENTEL, 2014; RODRIGUES, MADEIRA, 2009).

As informações contidas são flexíveis; destaco que este produto vai potencializar a parceria entre o CASH e a coordenação de Medicina para atualização e disponibilização das informações nas mídias e redes de informação da Famed. Entendo que os discentes buscam informações nas redes sobre o curso, para sentir segurança na escolha, fortalecer as potencialidades e superar fragilidades, uma vez que muitos não residem em Maceió e moram sozinhos. O manual proporciona várias possibilidades: é imprescindível que os estudantes busquem nos grupos e pares objetivos comuns a empatia, partilha, apoio, identificação, ressignificação, compartilhamento de conflitos e dificuldades, como também as possibilidades e conhecimentos disponibilizados, para fortalecer esse período de crescimento e amadurecimento – momento singular que é o ingresso na graduação em Medicina. Portanto, devem ser criadas melhores condições de infraestrutura e recursos educativos para aprimorar a qualidade de vida e fomentar hábitos e estilos de vida saudáveis, com especial atenção para a alimentação e a realização de atividade física adequada (MENDONÇA *et al.*, 2019).

Conforme Araújo *et al.* (2018) e Souza, Baptista e Baptista (2010), os estudantes universitários, principalmente aqueles que precisam se afastar do núcleo familiar em decorrência da localização da Universidade, tornam-se ainda mais expostos a distúrbios psicológicos. É imprescindível para o estudante acreditar que a universidade se interessa por ele, que o valoriza e o acolhe, que existe uma rede que fortalece o pertencimento, estimula sentimentos de apoio, empatia e sensibilidade, que promova interações para

dar suporte ao distanciamento das famílias, que atue no amortecimento dos eventos estressantes, das fragilidades emocionais, das vulnerabilidades sociais e na superação das dificuldades. A existência de um núcleo especializado dentro da própria faculdade, no sentido de acolher o aluno na perspectiva da saúde mental, da qualidade das relações, dos sentimentos positivos, da escuta e da fala, do cuidado e da segurança emocional, faz-se necessária.

Desejo que os esforços em colaborar com os discentes ingressantes, junto ao CASH, incitem a utilização do manual – que é um instrumento colaborativo, com sugestões que estimulam inserção de novas habilidades, hábitos e conhecimento dos direitos que a Famed e a UFAL ofertam e proporcionam aos seus discentes.

3.2 Referências

- ARAÚJO, M. G. F. *et al.* A saúde mental do estudante de Medicina: uma análise durante a graduação. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. v. 5, ed. 11, p. 97-106, nov. 2018.
- MENDONÇA, A. M. C. *et al.* Perspectiva dos discentes de Medicina de uma Universidade pública sobre saúde e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 228-235, mar. 2019.
- NOGUEIRA, M. J. C. *Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade*. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa, Portugal, 2017.
- PIMENTEL, F. C. *A saúde mental dos estudantes do 6º ano de Medicina da UBI em preparação para a prova nacional de seriação*. 2014. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal. 2014.
- RODRIGUES, V.; MADEIRA, M. Suporte Social e Saúde Mental: Revisão da Literatura. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, Porto, v. 6, n. 7, p. 390-399, 2009. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/61007878.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- SOUZA, M. S.; BAPTISTA, A. S. D.; BAPTISTA, M. N. Relação entre suporte familiar, saúde mental, e comportamentos de risco em estudantes universitários. *Acta Colombiana de Psicología*, Bogotá, v. 13, n. 1, p. 143-154, jun. 2010.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho reflete o empenho de uma docente que foi provocada a participar do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, oportunidade que trouxe reflexões sobre minhas vivências e práticas na formação dos estudantes. O processo de ensino-aprendizagem, os referenciais teóricos e os novos paradigmas agregaram conhecimentos na dimensão científica e na “filosofia”. Originaram-se ponderações, inquietações, ansiedades, perspectiva da interdisciplinaridade, multiprofissionalidade, empatia, humanização, cumplicidade e diálogo nas relações.

Cogitar novas perspectivas e possibilidades de esclarecimento e intervenção na realidade em que estamos inseridos, com a força dos referenciais teóricos na perspectiva da avaliação da aprendizagem, foram essenciais para a realização deste trabalho. Estimulando a devolutiva dos dados aos pesquisados e à direção da Famed, a apresentação dos produtos de intervenção é um ponto importante de meu processo de aprendizagem, não somente para a aquisição do título de Mestre, mas também para refletir sobre como o sofrimento está presente no nosso cotidiano, nos nossos cenários.

O produto de intervenção tem o propósito de informar aos discentes da Medicina sobre outras possibilidades de melhorar sua qualidade de vida, superar as dificuldades e de cuidados. As inquietações persistem, há ainda muito que aprender e executar, muito o que transformar, criar e desenvolver em um espaço tão importante como o da formação acadêmica. Sou uma sonhadora e acredito que podemos mudar as realidades, que as utopias são para que novos projetos sejam concretizados, que a amorosidade é o que move o homem. Emotiva e sensível, acredito que não estamos nos lugares por acaso, mas para reinventarmo-nos e sensibilizar aos outros para os caminhos das transformações.

O empenho para efetivação desta pesquisa tornou-se desafiante, os resultados se mostram e puseram-se novas possibilidades. Temos uma unidade acadêmica com profissionais críticos reflexivos, comprometidos, competentes e empenhados com o desenvolvimento discente nas suas diversas dimensões.

Esperamos que os produtos deste trabalho possam estimular os que fazem parte da Famed/UFAL, pois precisamos refletir sobre a saúde mental dos discentes e docentes e sobre como promover um ambiente acadêmico saudável e produtivo sem sofrimento.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing, 2013.
- ANDRADE, J. B. C. *et al.* Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 231-242, jun. 2014.
- ARAÚJO, M. G. F. *et al.* A saúde mental do estudante de Medicina: uma análise durante a graduação. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. v. 5, ed. 11, p. 97-106, nov. 2018.
- ASSIS, A. D.; OLIVEIRA, A. G. B. Vida universitária e Saúde Mental: atendimento às demandas de saúde e Saúde Mental de estudantes de uma universidade brasileira. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 2, n. 4-5, p. 159-177, 2010.
- BALDASSIN, S. Ansiedade e depressão no estudante de Medicina: revisão de estudos brasileiros. *Cadernos ABEM*, Rio de Janeiro, v. 6, p. 19-26, out. 2010.
- BAMPI, L. N. S. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 217-225, 2013.
- BARDAGI, M. P.; HUTZ, C. S. Eventos estressores no contexto acadêmico: uma breve revisão da literatura brasileira. *Interação em Psicologia*, v. 15, n. 1, p. 11-119, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/17085>. Acesso em: 20 mar. 2019.
- BEARDSLEE, W. R.; CHIEN, P. L.; BELL, C. C. Prevention of mental disorders, substance abuse, and problem behaviors: a developmental perspective. *Psychiatry Services*, v. 62, n. 3, p. 247-254, mar. 2011. Disponível em: https://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ps.62.3.pss6203_0247. Acesso em: 13 fev. 2020.
- BRÊTAS, J. R. S. Vulnerabilidade e adolescência. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 89-96, dez. 2010.
- BRUCH, T. P.; CARNEIRO, E. A.; JORNADA, L. K. Presença de sintomas psiquiátricos em estudantes de medicina de Universidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 38, n. 4, p. 61-65, 2009. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/770.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2020.

- COSTA, C. R. B. *et al.* Estresse entre Estudantes de Graduação em Enfermagem: associação de características sociodemográficas e acadêmicas. *Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 3, p. 475-482, set./dez. 2018.
- CHAGAS, R. R. S. *et al.* Percepções da Morte entre os Estudantes de Medicina. *Saúde e Sociedade*, v. 1, n. 3, p. 217-227, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/2526/2150> Acesso em: 15 fev. 2020.
- DANILA, A. H. Eu, diretora de uma escola médica, e o bem-estar do estudante de medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 47-54, out. 2010.
- DSM-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FERREIRA, C. M. G. *et al.* Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 268-277, jun. 2016.
- FIEDLER, P. T. *Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica*. 2008. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; MIRANDA, A. E. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 355-362, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000300004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2019.
- FLORES, C. A. S. O perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes do curso de pedagogia da universidade do estado de mato grosso, campus universitário de Sinop, no ano de 2014. *Eventos Pedagógicos*, Mato Grosso, v. 6, n. 2, p. 52-61, 2015. Disponível em: <http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/eventos/issue/archive>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- FONAPRACE. *Revista comemorativa 25 anos: Histórias, memórias e múltiplos olhares*. Uberlândia: Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Nacionais de Ensino Superior (Andifes), Universidade Federal de Uberlândia, 2012.
- GASPAROTTO, G. S. *et al.* Associação entre o período de graduação e fatores de risco cardiovascular em universitários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, n. 8, p. 687-694, 2013.
- GONÇALVES, A. *et al.* Ideação suicida em estudantes do ensino superior politécnico: influência de algumas variáveis sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais. *Millenium*, v. 47, p. 191-203, jun./dez. 2014. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium47/16.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

- GUTIERRA, B. C. C.; BRAGA, G. X.; SANTOS, P. T. P. Um lugar para o sujeito no ensino da medicina. *In: RETRATOS DO MAL - ESTAR CONTEMPORÂNEO NA EDUCAÇÃO*, 9., 2012, São Paulo. *Proceedings online...* FE/USP, Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032012000100060&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 19 jan. 2020.
- KALÉN, S. *et al.* Longitudinal mentorship to support the development of medical students' future professional role: a qualitative study. *BMC Medical Education*, p. 15-97, jun. 2015.
- KALUF, I. O. *et al.* Sentimentos do estudante de Medicina quando em contato com a prática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 13-22, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022019000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.
- KREFER, L. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes universitários. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 11, n. 28, p. 170-181, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68838>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- LAMPERT, J. B. *et al.* Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, p. 19-34, 2009.
- LAMPERT, J. B. *Tendências de mudanças na formação médica no Brasil*. 2002. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.
- LIMA, C. A.; SOARES, A. B.; SOUZA, M. S. Treinamento de Habilidades Sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 95-121, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652019000100006. Acesso em: 13 fev. 2020.
- LIMA, L. S. *et al.* Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual do Maranhão. *Neurociências*, v. 18, n. 1, p. 8-12, 2010.
- MACEDO, P. N. A. G. *et al.* Factors associated with depressive symptoms in a sample of Brazilian medical students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 595-604, dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000400010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2020.
- MARTINS, L. A. N.; MARTINS, M. N. Cuidando do estudante enquanto futuro profissional: a importância da formação e da avaliação de atitudes. *In: BALDASSIN, S. (Coord.). Atendimento psicológico aos estudantes de Medicina: técnica e ética*. São Paulo: Edipro, 2019. p. 39-49.

MATOS, M. S. *et al.* Primeiro período de medicina: choque de realidade e o início da construção da identidade médica. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 157-171, dez. 2019.

MEDEIROS, M. R. B.; CAMARGO, J. F. Saúde mental de ingressantes no curso médico: uma abordagem segundo o sexo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 42, n. 3, p. 214-221, jul./set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000300214&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

MEIRELES, M. A. C.; FERNANDES, C. C. P.; SILVA, L. S. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. *Revista Brasileira de Educação em Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 67-78, abr./jun. 2019.

MELEIRO, A. M. A. S. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 135-140, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301998000200012. Acesso em: 13 fev. 2020.

MENDONÇA, A. M. C. *et al.* Perspectiva dos discentes de Medicina de uma Universidade pública sobre saúde e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 228-235, mar. 2019.

MORETTI, F. A.; HUBNER, M. M. C. O estresse e a máquina de moer alunos do ensino superior: vamos repensar nossa política educacional? *Psicopedagogia*, v. 34, n.105, p. 258-267, 2017.

MOTA, M. C. T. L. Qualidade de Vida do Discente de Medicina. 2018. 58 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

MOUTINHO, I. L. D. Estresse, ansiedade, depressão, qualidade de vida e uso de drogas ao longo da graduação em Medicina: estudo longitudinal. 2018. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

MURAKAMII, R. M.; CAMPOS, C. J. G. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-7, mar./abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a24.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

NOGUEIRA, M. J. C. *Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade*. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa, Portugal, 2017.

OLIVEIRA, E. N. *Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia*. 2013. Monografia (Graduação em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13959/1/Elis%C3%A2ngela%20Neves%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

OLIVEIRA, R. Z.; GONÇALVES, M. B.; BELLINI, L. M. Acadêmicos de medicina e suas concepções sobre "ser médico". *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 311-318, set. 2011.

PACHECO, J. P. *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 369-378, out./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369. Acesso em: 13 fev. 2020.

PAULA, J. A. *et al.* Prevalence and factors associated with depression in medical students. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 274-281, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 fev. 2020.

PIMENTEL, F. C. *A saúde mental dos estudantes do 6º ano de Medicina da UBI em preparação para a prova nacional de seriação*. 2014. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal. 2014.

QUINTANA, A. M. *et al.* A angústia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 7-14, mar. 2008.

REIS, F. J. C.; SOUZA, C. S.; BOLLELA, V. R. Princípios básicos de desenho curricular para cursos das profissões da saúde. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 272-279, 2014. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/4_Principios-basicos-de-desenho-curricular-para-cursos-das-profissoes-da-saude.pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.

REZENDE, C. A. R. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 315-323, jul./set. 2008.

RIOS, M. G. V. *et al.* Adoecimento e sofrimento psíquico entre universitários: estado da arte. *Humanidades e Inovação*, v. 6, n. 8, p. 23-31, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1259>. Acesso em: 30 mar. 2020.

RIOS, I. C.; SCHRAIBER, L. B. A relação professor-aluno em medicina - um estudo sobre o encontro pedagógico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 308-316, set. 2012.

ROCHA, E. S.; SASSI, A. P. Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 2, p. 210-216, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000200008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

RODRIGUES, V.; MADEIRA, M. Suporte Social e Saúde Mental: Revisão da Literatura. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, Porto, v. 6, n. 7, p. 390-399, 2009. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/61007878.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ROMANO, V. F. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n., mar. 2005. p. 244-246.

SANTOS, H. G. B. *et al.* Ideação suicida em estudantes universitários: um perfil sociodemográfico. *Psicologia Argumento*, v. 36, n. 92, p. 237-253, abr./jul. 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/25924/23756>. Acesso em: 13 fev. 2020.

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.

SERRA, R. D.; DINATO, S. L. M.; CASEIRO, M. M. Prevalence of depressive and anxiety symptoms in medical students in the city of Santos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 213-220, jul./set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n3/0047-2085-jbpsiq-64-3-0213.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SOARES, A. B. *et al.* Intelligence and social competence in university adaptation. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 30, n. 3, p. 317-328, set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000300001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 8 jan. 2020.

SOLIANI, M. L. C. Eu, diretora de uma escola médica, e o bem-estar do estudante de medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 36-46, out. 2010.

SOUZA, A. S.; TAVARES, K. M.; PINTO, P. S. P. Depressão em estudantes de medicina: uma revisão sistemática de literatura. *XVI SEPA – Seminário Estudantil de Produção Acadêmica*, Bahia, UNIFACS, v. 16, p. 218-234, 2017. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4815>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SOUZA, M. S.; BAPTISTA, A. S. D.; BAPTISTA, M. N. Relação entre suporte familiar, saúde mental, e comportamentos de risco em estudantes universitários. *Acta Colombiana de Psicologia*, Bogotá, v. 13, n. 1, p. 143-154, jun. 2010.

- SPIERS, J. New perspectives on vulnerability using emic and etic approaches. *Journal of advanced nursing*, [S.l.], v. 31, n. 3, p. 715-721, mar. 2000. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.2000.01328.x>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- STORRIE, K.; AHERN, K.; TUCKETT, A. A systematic review: Students with mental health problems a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, v. 16, n. 1, p. 1-6, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20158541>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- TABALIPA, F. O. *et al.* Prevalência de Ansiedade e Depressão entre Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 388-394, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022015000300388&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.
- TAVARES, L. *Transtornos mentais comuns e bem-estar subjetivo em estudantes de medicina: uma intervenção preventiva baseada na psicologia positiva*. 2017. Tese (Doutorado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento) – Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.
- TAVARES, L.; TWANY, C. Prevenção primária em psiquiatria: possibilidade ou utopia? *Debates em Psiquiatria*, v. 7, p. 16-25, mar./abr. 2017.
- TEMPSKI, P.; PEROTTA, B. Eu quero, eu preciso dormir! Sonolência diurna do estudante de Medicina. *Cadernos ABEM*, v. 6, p. 27-30, out. 2010.
- TENÓRIO, P. T. *et al.* Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, out./dez. 2016.
- TRINDADE, L. M. D. F.; VIEIRA, M. J. O aluno de medicina e estratégias de enfrentamento no atendimento ao paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 167-177, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000200003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.
- VASCONCELOS, T. C. *et al.* Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0135.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- VENTURINI, E.; GOULART, M. S. B. Universidade, solidão e saúde mental. *Interfaces*, Minas Gerais, v. 4, n. 2, p. 94-115, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The global burden of disease: 2004 update. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Acesso em: 19 nov. 2019.

_____. Mental health action plan 2013-2020. Geneva: World Health Organization, 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 13 nov. 2019.

_____. *Preventing suicide: a global imperative*. [S.l.]: World Health Organization, 2014.

APÉNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.”

Eu,....., tendo sido convidada a participar como voluntária do estudo “OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS”, recebi das pesquisadoras: Rafaela Maria Bezerra Duarte, José Robson Casé da Rocha, pela Sr(a). Prof^a Tereza Angélica Lopes de Assis, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- Que o estudo se destina a verificar a ocorrência da depressão em estudantes do primeiro e do último período do curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas; Que a importância deste estudo é avaliar a predominância da depressão ou sintomas depressivos após o início da graduação em medicina nos acadêmicos de medicina do primeiro e do último período;
- Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: conhecer a ocorrência da depressão nos acadêmicos de medicina, bem como os principais fatores encontrados que favoreceram o desenvolvimento dos sintomas depressivos, fornecer subsídios após a finalização deste estudo para que os fatores estressores sejam reduzidos e identificar os estudantes que necessitam de cuidados específicos para encaminhá-los ao serviço de apoio;
- Que esse estudo começará em maio de 2019 e terminará em dezembro de 2019. Que o estudo será feito da seguinte maneira: através da aplicação de questionário entre os acadêmicos do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas;

- Que eu participarei do estudo respondendo um questionário individual; Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: incômodo devido à ocupação do tempo para avaliar e responder ao questionário; Constrangimento ou lembrança com alguma pergunta que conste no instrumento de coleta de dados;
- Que poderá contar com assistência psicológica, sendo esta disponibilizada pela proreitoria estudantil (PROEST) da própria universidade;
- Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;
- Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;
- Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a autorização do(a) participante. Em nenhuma hipótese as informações colhidas serão divulgadas de forma a identificar a pessoa entrevistada;
- Que os benefícios que deverei aguardar com a minha participação são: conhecer a realidade sobre a ocorrência de depressão entre os estudantes de medicina da Universidade Federal de Alagoas de acordo com os dados obtidos, esclarecer os fatores que mais contribuem para o desenvolvimento dos sintomas depressivos e caso seja necessário, ser encaminhado para um serviço de apoio oferecido pela própria Unidade Acadêmica;
- Que eu compreendo não existir outros meios conhecidos para se obter os mesmos resultados deste estudo a não ser fazendo aplicação dos questionários entre os acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Alagoas;

- Que o estudo não acarretará nenhuma despesa para o(a) participante da pesquisa;
- Que eu deverei ser indenizado por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação neste estudo, como também, por todos os danos que venha a carregar comigo pela mesma razão, sendo que, para essas despesas, foi-me garantida a existência dos recursos;
- Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo que me foi informado sobre minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço dos responsáveis pela pesquisa:

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Profª Tereza Angélica Lopes de Assis

Endereço: Rua Manoel Maia Nobre, 111, Ed. Portal do Farol, 604

Bairro: Farol

CEP: 57050-120

Cidade: Maceió/AL

Telefone: (82) 99381-4211

Rafaela Maria Bezerra Duarte

Endereço: Rua Adolfo Camerino, 310

Bairro: Pinheiro

CEP: 57057-000

Cidade: Maceió/AL

Telefone: (82) 99651-3282

José Robson Casé da Rocha

Endereço: Rua Manoel Omena Fireman, 25A

Bairro: Pinheiro

CEP: 57057-210

Cidade: Maceió/AL

Telefone: (81) 99873-9220

Raphael da Rocha Carvalho
Endereço: Rua Telma Leão, 179A
Bairro: Santa Lucia
CEP: 57082-165
Cidade: Maceió/AL
Telefone: (82) 98837-4780

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante sua participação no estudo, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, fone: (82) 3214-1041.

ANEXO

ANEXO A – Instrumento de pesquisa: Questionário Socioeconômico

Idade: _____ **Sexo** _____

Raça: () BRANCO, () PARDO () AMARELO () NEGRO () INDÍGINA

Possui alguma graduação concluída?

Não () Sim () Qual? _____

Possui alguma pós-graduação concluída?

Não () Sim () Qual? _____

Estado Civil:

Solteiro/a () Casado/a Companheiro/a () Divorciado/a/Separado/a () Viúvo/a
() outro

Naturalidade:

Cidade _____ Estado _____

Situação atual de moradia:

() sozinho/a () com os pais () com outros familiares () com o cônjuge
() com amigos () pensionato/hotel/república () outros

Com relação situação financeira:

() Depende dos pais () depende dos pais/bolsista UFAL () Só bolsista UFAL ()
Estagiário/a () Trabalha, qual atividade de trabalho? _____

Tem religião?

Não () Sim () Qual? _____

Frequenta algum templo religioso?

Não () Sim () Qual? _____

Qual o principal meio de transporte que utiliza para chegar à Universidade?

() A pé/bicicleta () Transporte coletivo () Carona () Transporte próprio

Bairro que mora: _____

Já fez tratamento psicológico e/ou psiquiátrico?

() sim () não () em andamento

Toma alguma medicação?

() Sim () Não () Qual(is)? _____

Faz atividades de lazer, como esportes, música, dança, cinema, entre outros?

() sempre () esporadicamente () raramente Qual(is) ?

Como você classificaria o seu grau de satisfação com o curso escolhido (atual)?

() péssimo () ruim () razoável () bom () excelente

2. Questionário de Beck

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um X na alternativa que melhor descreve a maneira como você tem se sentido nesta semana, incluindo hoje.

1. 0 Não me sinto triste.

1 Eu me sinto triste.

2 Estou sempre triste e não consigo sair disso.

3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2. 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.

1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.

2 Acho que nada tenho a esperar.

3 Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.

3. 0 Não me sinto um fracasso.

1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.

2 Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.

3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

4. 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes.

1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes.

2 Não encontro um prazer real em mais nada.

3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.

5. 0 Não me sinto especialmente culpado.

1 Eu me sinto culpado às vezes.

2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.

3 Eu me sinto sempre culpado.

6. 0 Não acho que esteja sendo punido.

1 Acho que posso ser punido.

2 Creio que vou ser punido.

3 Acho que estou sendo punido.

7. 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.

1 Estou decepcionado comigo mesmo.

2 Estou enojado de mim.

3 Eu me odeio.

8. 0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.

- 1 Sou crítico em relação a mim devido a minhas fraquezas ou meus erros.
- 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas.
- 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece.

9. 0 Não tenho quaisquer idéias de me matar.

- 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
- 2 Gostaria de me matar.
- 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade.

10. 0 Não choro mais que o habitual.

- 1 Choro mais agora do que costumava.
- 2 Agora, choro o tempo todo.
- 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo mesmo que o queira.

11. 0 Não sou mais irritado agora do que já fui.

- 1 Fico molestado ou irritado mais facilmente do que costumava.
- 2 Atualmente me sinto irritado o tempo todo.
- 3 Absolutamente não me irrita com as coisas que costumavam irritar-me.

12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.

- 1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
- 2 Perdi a maior parte do meu interesse nas outras pessoas.
- 3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.

13. 0 Tomo decisões mais ou menos tão bem como em outra época.

- 1 Adio minhas decisões mais do que costumava.
- 2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.
- 3 Não consigo mais tomar decisões.

14. 0 Não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser.

- 1 Preocupo-me por estar parecendo velho ou sem atrativos.
- 2 Sinto que há mudanças permanentes em minha aparência que me fazem parecer sem atrativos.
- 3 Considero-me feio.

15. 0 Posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes.

- 1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.
- 2 Tenho de me esforçar muito até fazer qualquer coisa.
- 3 Não consigo fazer nenhum trabalho.

16. 0 Durmo tão bem quanto de hábito.

- 1 Não durmo tão bem quanto costumava.
- 2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que de hábito e tenho dificuldade para voltar a dormir.
- 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e tenho dificuldade para voltar a dormir.

17. 0 Não fico mais cansado que de hábito.

- 1 Fico cansado com mais facilidade do que costumava.
- 2 Sinto-me cansado ao fazer quase qualquer coisa.
- 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.

18. 0 Meu apetite não está pior do que de hábito.

- 1 Meu apetite não é tão bom quanto costumava ser.
- 2 Meu apetite está muito pior agora.
- 3 Não tenho mais nenhum apetite.

19. 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.

- 1 Perdi mais de 2,5 kg.
- 2 Perdi mais de 5,0 kg.
- 3 Perdi mais de 7,5 kg.

Estou deliberadamente tentando perder peso, comendo menos:

SIM () NÃO ()

20. 0 Não me preocupo mais que o de hábito com minha saúde.

- 1 Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições ou perturbações no estômago ou prisão de ventre.
- 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa que não isso.
- 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa.

21. 0 Não tenho observado qualquer mudança recente em meu interesse sexual.

- 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava.
- 2 Estou bem menos interessado em sexo atualmente.
- 3 Perdi completamente o interesse por sexo.

ANEXO B – Carta de Anuência do Orientador



Programa de Pós-Graduação em
Ensino na Saúde – PPES – FAMED/UFAL
Mestrado Profissional

Carta de Anuência do Orientador para Entrega do Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso - TACC

À Secretaria do PPG em e Ensino na Saúde – FAMED/UFAL

Eu, Divanise Suruagy Correia, na qualidade de orientadora de Tereza Angelica Lopes de Assis aluna de mestrado deste Programa de Pós-Graduação, o(a) autorizo a entregar o Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso - TACC, após haver procedido a devida revisão do seu trabalho.

Título do Trabalho:

SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS: EXPECTATIVAS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Maceió, 06 de maio de 2020


Divanise Suruagy Correia

