



UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO-AFYA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO DE
CIÊNCIAS E SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE
CIENCIA E SAÚDE

**DESAFIOS EMOCIONAIS DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM OLHAR A
PARTIR DO EIXO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS**

ALINE CUNHA GAMA CARVALHO



Duque de Caxias
novembro/2024

**DESAFIOS EMOCIONAIS DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM OLHAR A
PARTIR DO EIXO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS**

ALINE CUNHA GAMA CARVALHO

Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde da Universidade do Grande Rio, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de mestre.

Área de Concentração: Ensino das Ciências e Saúde.

Linha de Pesquisa: Relações Sociais e a Cidadania.

Orientadora:

Prof^a Dr^a. Denise Ana Augusta dos Santos Oliveira

Prof^a Permanente
Programa de Pós-Graduação em
Ensino das Ciências
Universidade do Grande Rio

Duque de Caxias
novembro/2024

Ficha catalográfica elaborada pelos autores

CARVALHO, Aline Cunha Gama

Desafios emocionais de estudantes de medicina: um olhar a partir do eixo de habilidades e atitudes médicas. / Aline Cunha Gama Carvalho. – Duque de Caxias: Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO/AFYA, 2024.

42p.: il.: tab.

Dissertação (Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde) - Universidade UNIGRANRIO/AFYA, Duque de Caxias, 2024.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Denise Ana Augusta dos Santos Oliveira.


1. Saúde mental. 2. Ensino. 3. Educação Médica. I. Aline Cunha Gama Carvalho. II. Desafios emocionais de estudantes de medicina: um olhar a partir do eixo de habilidades e atitudes médicas.

ALINE CUNHA GAMA CARVALHO


DESAFIOS EMOCIONAIS DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM OLHAR A PARTIR DO EIXO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Saúde, da Universidade do Grande Rio | Afya, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de mestre.


Aprovada em 25 de novembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
 DENISE ANA AUGUSTA DOS SANTOS OLIVEIRA
Data: 26/11/2024 08:05:20-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>


Profª Drª Denise Ana Augusta dos Santos Oliveira
Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Saúde - PPGECS
Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Documento assinado digitalmente
 PEDRO MOACYR CHAGAS BRANDAO JUNIOR
Data: 28/11/2024 18:10:52-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Pedro Moacyr Chagas Brandão
Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Saúde - PPGECS
Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO | Afya

Documento assinado digitalmente
 DENISE RIBEIRO BARRETO MELLO
Data: 12/02/2025 19:14:35-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profª Drª Denise Ribeiro Barreto Mello – PROPSAM/UFRJ
Programa de Pós-graduação em Psiquiatria e saúde Mental - PROPSAM
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Documento assinado digitalmente
 MARCELO RODRIGUES DA CUNHA
Data: 27/11/2024 11:08:40-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Marcelo Rodrigues da Cunha
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde - PPGCS
Faculdade de Medicina de Jundiaí - FMJ

RESUMO

O estudo teve como objetivo principal investigar as fragilidades emocionais dos estudantes no primeiro período do curso de medicina, sob o auxílio do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas e do método SCORE – junto de alunos em uma instituição de ensino superior privada na cidade de Itaperuna – RJ. O estudo foi dividido em duas etapas: 1) levantamento bibliográfico e a 2) levantamento depoimentos de jovens universitários. O levantamento bibliográfico foi realizado a partir da busca em plataformas científicas, como Scielo, BVS, Lilac e Capes de artigos da área. O levantamento dos depoimentos de jovens universitários que, em algum momento, estiveram matriculados regularmente no curso de medicina no município de Itaperuna – RJ e que cursaram (ou estão cursando) o eixo de Habilidades e Atitudes Médicas I foi realizada por meio de um questionário SCORE. A partir das análises dos dados dos alunos participantes, foi possível observar que a caracterização estressante de cursos de medicina - é destacada como um fator importante no diagnóstico de depreciação psicológica, como a ansiedade, depressão e/ou *burnout*. Conclui-se, desta maneira, que a ansiedade, a depressão e outros transtornos emocionais representam problemas de alta prevalência na sociedade contemporânea, especialmente no contexto do ensino superior. As características individuais dos estudantes, como aspectos familiares, dificuldades financeiras, e a percepção que têm sobre o curso e seu desempenho acadêmico, são fatores que influenciam diretamente a saúde mental e psiquiátrica dos discentes. A pesquisa, ao investigar as fragilidades emocionais de alunos ingressantes no curso de Medicina, com ênfase no eixo de Habilidades e Atitudes Médicas e no método SCORE, revelou que a intensa carga emocional e estressante dos cursos de Medicina está fortemente associada ao surgimento de problemas psicológicos como ansiedade, depressão e burnout. Assim, este estudo reafirma a importância de se compreender o impacto desses fatores no bem-estar dos estudantes, especialmente nos primeiros períodos de sua formação acadêmica, e reforça a necessidade de estratégias de apoio psicológico e emocional para mitigar esses efeitos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Ensino; Educação Médica.

ABSTRACT

The main objective of this study was to investigate the emotional frailties of students in the first period of medical school, with the help of the Medical Skills and Attitudes axis and the SCORE method – with students in a private higher education institution in the city of Itaperuna – RJ. The study was divided into two stages: 1) bibliographic survey and 2) survey of testimonies of young university students. The bibliographic survey was carried out from the search in scientific platforms, such as Scielo, VHL, Lilac and Capes for articles in the area. The survey of the testimonies of young university students who, at some point, were regularly enrolled in the medical course in the city of Itaperuna – RJ and who attended (or are attending) the axis of Medical Skills and Attitudes I was carried out by means of a SCORE questionnaire. From the analysis of the data of the participating students, it was possible to observe that the stressful characterization of medical courses - is highlighted as an important factor in the diagnosis of psychological depreciation, such as anxiety, depression and/or burnout. It is concluded, therefore, that anxiety, depression and other emotional disorders represent problems of high prevalence in contemporary society, especially in the context of higher education. The individual characteristics of the students, such as family aspects, financial difficulties, and the perception they have about the course and their academic performance, are factors that directly influence the mental and psychiatric health of the students. The research, by investigating the emotional fragilities of students entering the medical course, with emphasis on the axis of Medical Skills and Attitudes and the SCORE method, revealed that the intense emotional and stressful load of medical courses is strongly associated with the emergence of psychological problems such as anxiety, depression and burnout. Thus, this study reaffirms the importance of understanding the impact of these factors on the well-being of students, especially in the first periods of their academic training, and reinforces the need for psychological and emotional support strategies to mitigate these effects.

Keywords: Health; Teaching; Medical Education.

LISTA DE ABREVIATURAS

SCIELO	Scientific Electronic Library Online
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde Brasil
LILACS	Biblioteca Virtual em Saúde MS
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
RJ	Rio de Janeiro
HAM	Habilidades e Atitudes Médicas
OMS	Organização Mundial da Saúde
COVID-19	Doença por coronavírus
SUS	Sistema Único de Saúde
EUA	Estados Unidos da América
SCORE	Sistema de Coleta e Análise de Dados

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Você tem medo de não ser capaz de lidar com o estresse.....	27
Figura 2	Você tem medo de não ser capaz de atender às expectativas.....	28
Figura 3	Você tem medo de cometer erros.....	29
Figura 4	Você tem medo de não ser capaz de se comunicar de forma [...].....	30
Figura 5	Você tem medo de não ser capaz de realizar o exame físico.....	31
Figura 6	Você tem medo de não ser capaz de lidar com as emoções.....	31
Figura 7	Você já sentiu ansiedade ou estresse relacionado ao eixo.....	32
Figura 8	Você já sentiu dificuldade em dormir ou concentrar-se.....	32
Figura 9	Você já sentiu mudanças no seu humor.....	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA DA PESQUISA	12
2.1 Dados do estudo	12
2.2 População	13
2.3 Coleta de dados	14
2.4 Método de análise dos dados	15
3 "EXPLORANDO A SAÚDE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO ABRANGENTE DA LITERATURA"	16
3.1 O Panorama da Saúde mental no Brasil	16
3.2 Saúde mental de estudantes de medicina	16
3.3 A depressão e estresse dentre alunos de Medicina	20
3.4 Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas	22
4 UMA LEITURA QUALITATIVA SOBRE DADOS NUMÉRICOS	26
5 SCORE MEDSENSE: DESVENDANDO EMOÇÕES NA FORMAÇÃO MÉDICA	35
5.1 Estrutura do SCORE	36
5.1.1 Pontuação das Respostas	36
5.1.2 Formulação do Score Total	36
5.1.3 Interpretação do Score	36
5.1.4 Exemplos de Análise dos Resultados	37
5.1.5 Estratégias de Enfrentamento	37
5.1.6 Implementação e Monitoramento	38
5.1.7 Resumo do Modelo	40
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
7 REFERÊNCIAS	43
ANEXO A – QUESTIONÁRIO SCORE	49

1 INTRODUÇÃO

Sendo ainda muito jovens (e por vezes, imaturos) para tomada de decisões importantes quanto ao futuro; os estudantes universitários são expostos a algumas circunstâncias que os pressionam na escolha de um curso superior que proporcione uma profissão de notória relevância e reconhecimento social (TSUDA, 2020). Soma-se ainda, a exposição a um nível elevado de exigências e questionamentos sobre que curso escolher, que profissão seguir e os intensivos períodos de estudo que antecedem os exames de acesso ao ensino superior (SILVA, 2020).

Com alguns desafios, como o distanciamento da família, longas horas de estudo, escassez financeira ou de recursos básicos (REIS, 2023); estes estudantes enfrentam uma série de eventualidades que podem afetar sua saúde mental (CUNHA, 2023). E, no nosso entendimento - dialogando com Ottero (2022) - a saúde mental dos estudantes do ensino superior não pode ser negligenciada; e medidas precisam ser tomadas para minimizar o estresse acadêmico.

Autores como Silva (2020), Tsuda (2020) e Oliveira (2021) ressaltam que nos cursos de medicina, por exemplo - estima-se que a prevalência de distúrbios psiquiátricos entre os alunos esteja entre 15% e 25%. Ou seja, a ocorrência de estresse entre estudantes de Medicina é muito frequente, conforme sinaliza Moraes (2024). Além disso, Dias (2021) e Machado (2023) identificaram que os temores mais comuns dos estudantes de medicina incluem o medo de falhar, medo de causar danos aos pacientes e uma eventual morte. E, por consequência desse acúmulo de medos, autores como Lora (2020) e Garcia (2023), complementam que tais situações podem acarretar problemas de saúde mental, como a ansiedade, depressão e o estresse crônico.

Claramente, este problema afeta negativamente a qualidade de vida dos estudantes, comprometendo o seu desempenho acadêmico e principalmente a capacidade de cuidar adequadamente dos pacientes (LEITÃO, 2023).

Todavia, segundo Colli (2022), instituições de ensino superior vem buscando nos últimos anos, alternativas didático-pedagógicas para tratar da saúde mental de estudantes do curso de medicina. E uma dessas alternativas apontada por Garcia (2023) é o eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, que é dedicado à formação do profissional de saúde sob aspectos fundamentais na relação do médico com o paciente, com ênfase ao respeito aos direitos humanos e à ética.

Segundo Dias (2021), o currículo do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas busca aprofundar o entendimento sobre a importância da comunicação efetiva, tanto verbal quanto não verbal no ambiente médico. Isso inclui a habilidade de transmitir informações de maneira clara e compreensível, demonstrando empatia e sensibilidade ao lidar com pacientes, familiares e cuidadores (CUNHA, 2023).

Em outras palavras, o objetivo é capacitar o aluno a identificação precoce de sinais e sintomas, contribuindo para um diagnóstico mais preciso e um tratamento mais eficaz, conforme nos orienta Almeida (2023). Ao abordar esses objetivos, o eixo de Habilidades e Atitudes Médicas prepara os futuros profissionais de saúde para uma prática comprometida com a excelência clínica, ética e humanizada, proporcionando uma base sólida para enfrentar os desafios complexos do campo da medicina (COLLI, 2022).

Logo, este estudo teve como objetivo principal investigar as fragilidades emocionais dos estudantes no primeiro período do curso de medicina, sob o auxílio do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas e do método SCORE – junto de alunos em uma instituição de ensino superior privada na cidade de Itaperuna – RJ. E os objetivos específicos foram:

- a. Realizar uma pesquisa qualitativa baseada em um levantamento bibliográfico sobre a fragilidade mental recorrente em estudantes de medicina;
- b. Desenvolver uma pesquisa exploratória sobre a fragilidades emocionais dos estudantes – sob a coleta de depoimentos de jovens universitários que, em algum momento, estiveram matriculados regularmente em um curso de medicina no município de Itaperuna – RJ.

Para além dos objetivos citados, a justificativa desta pesquisa fundamenta-se na importância de preencher lacunas no conhecimento existente acerca das fragilidades emocionais dos estudantes de medicina, particularmente durante o primeiro período do curso. A compreensão aprofundada destas dificuldades contribuirá de maneira significativa para o aprimoramento do ensino da saúde, possibilitando uma formação mais equilibrada e resiliente para com os futuros profissionais médicos e, conseqüentemente, mais segurança no manejo com os pacientes.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

2.1 Dados do estudo

A pesquisa foi conduzida sob uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, visando compreender de maneira profunda e detalhada os fenômenos em questão.

A pesquisa qualitativa possibilitou uma análise rica e abrangente das experiências e percepções dos participantes, por meio de métodos como entrevistas semiestruturadas e grupos focais. E de forma complementar, a natureza exploratória do estudo facilitou a investigação de novos aspectos e dimensões do tema que ainda não haviam sido amplamente estudados, revelando *insights* iniciais e gerando hipóteses para futuras investigações.

Além disso, a abordagem descritiva favoreceu a construção de uma visão detalhada e sistemática dos dados coletados, permitindo a construção de uma narrativa compreensiva sobre os fenômenos observados e a identificação de padrões e tendências emergentes.

Combinando essas três dimensões metodológicas, a pesquisa forneceu uma base sólida para entender as complexidades do tema em estudo e orientou direções para pesquisas futuras. Os resultados do estudo apresentados foram obtidos a partir de duas etapas da pesquisa.

A primeira etapa da pesquisa foi a revisão de literatura realizada com base no levantamento bibliográfico - conduzida pela busca de artigos em plataformas científicas, como Scielo, BVS, Lilac e Capes. Nestas buscas de artigos, os descritores utilizados foram: A) "Habilidades AND Atitudes Médicas", B) "Saúde mental de estudantes AND medicina". A partir dos resultados alcançados, foi estabelecido como recorte temporal as publicações feitas entre 2020 e 2024 – a fim de construir a fundamentação com base em dados mais recentes acerca do tema. Mais especificamente, houve somente a coleta de trabalhos publicados em português e inglês - e que foram publicados na íntegra, contendo método, objetivo, resultado e conclusão. Os artigos coletados foram lidos na íntegra – sendo selecionado 76 artigos.

Em seguida – após a etapa bibliográfica – houve a pesquisa exploratória onde foram levantados depoimentos de jovens universitários que, em algum momento, estiveram matriculados regularmente no curso de medicina no município de Itaperuna – RJ; e que cursaram (ou estão cursando) o eixo de Habilidades e Atitudes Médicas I.

2.2 População

Foram participantes da pesquisa 94 estudantes do primeiro período do curso de Medicina em uma instituição de ensino superior privada no Município de Itaperuna, RJ. Todos os procedimentos experimentais foram submetidos à avaliação do Comitê de Ética da Universidade Unigranrio. (CAAE: 78643324.2.0000.5283).

A pesquisa exploratória teve início, somente, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unigranrio - CAAE: 78643324.2.0000.5283, atendendo assim às exigências éticas e científicas. Seguindo os princípios estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisa com seres humanos (a fim de avaliar os riscos e os benefícios) - ficou determinado que a presente pesquisa não ofereceu riscos às dimensões psicológicas, físicas, sociais ou culturais - e também - quebra de confidencialidade.

O critério de seleção dos participantes considerou: a inclusão de estudantes devidamente matriculados no primeiro período do curso de medicina, de ambos os sexos, cursando o eixo de Habilidades e Atitudes Médicas (HAM) e com idade superior a 18 anos. Assim, a composição da população do estudo foi formada por jovens que, em algum momento, estiveram devidamente matriculados nesse curso, no referido município e que cursaram (ou estão cursando) o eixo de HAM I. Mais especificamente, a escolha dos participantes deste estudo foi guiada por uma profunda conexão com a realidade dos estudantes de medicina.

Como docente atuante nessa área, tive a oportunidade de testemunhar de perto as emoções e desafios que permeiam essa jornada. A sala de aula se tornou um verdadeiro laboratório onde pude observar a fragilidade emocional de muitos jovens que, apesar de sua busca incansável pelo conhecimento, enfrentam dificuldades significativas.

A decisão de focar em estudantes do primeiro período foi intencional. É nesse momento inicial que se estabelecem as bases para a formação médica, e é fundamental compreender as emoções e expectativas que acompanham essa nova fase. Ao selecionar 94 estudantes de uma instituição de ensino superior privada em Itaperuna, busquei uma amostra representativa daqueles que iniciam essa trajetória em um contexto específico.

A escolha por essa população surgiu do desejo de contribuir para uma formação médica mais humana e integral, que valorize não apenas o conhecimento técnico, mas também o bem-estar emocional dos futuros profissionais da saúde. E acredito que ao compreender as necessidades e desafios desses jovens, é possível desenvolver estratégias

para auxiliá-los a superar as adversidades e construir uma carreira mais satisfatória e significativa.

Todos os estudantes elegíveis foram informados sobre os objetivos do estudo e receberam uma explicação verbalmente detalhada (e por escrito) sobre as avaliações, riscos e procedimentos empregados no estudo.

Vale ressaltar que, os participantes tiveram todas as garantias de liberdade para participar voluntariamente ou abandonar a pesquisa a qualquer tempo, sem prejuízo de qualquer espécie. E da mesma forma, ficou garantido o sigilo dos dados e a privacidade dos participantes em todas as formas possíveis de identificação na divulgação de seus resultados.

2.3 Coleta de dados

Os estudantes foram convidados a preencher o questionário *SCORE* (Anexo A). E a escolha do questionário *SCORE* como instrumento de coleta de dados foi fundamentada em sua capacidade de capturar, de maneira abrangente e sistemática, as nuances das experiências emocionais e acadêmicas dos estudantes de medicina. Além disso, o *SCORE* foi desenvolvido com base em teorias que abordam o bem-estar e a resiliência, permitindo uma análise das dificuldades enfrentadas pelos estudantes. Logo, a utilização deste instrumento possibilita uma identificação mais precisa dos fatores que contribuem para o desânimo e a fadiga, alinhando-se assim com os objetivos da presente pesquisa de compreender as percepções dos alunos sobre sua formação e a futura profissão.

O questionário em questão, mais precisamente, se consistiu como um instrumento para captar informações sobre o sentimento do participante do estudo quanto à frequência com que emerge pensamentos de desânimo, esgotamento emocional, fadiga física, medos e entre outros; num exercício de buscar uma melhor compreensão das experiências acadêmicas vivenciadas por eles no curso.

O questionário com questões fechadas, teve como objetivo identificar da forma mais aproximada possível e genuína, os sentimentos e percepções dos participantes em relação a 1) sua experiência pessoal na disciplina HAM I; 2) sobre o curso de medicina; 3) sua formação; e 4) seus medos acerca da profissão.

Os questionários que não foram corretamente preenchidos pelos estudantes foram excluídos do estudo por não possibilitarem uma análise abrangente e fidedigna aos objetivos propostos.

2.4 Método de análise dos dados

Durante a aplicação do formulário, foi utilizado a escala *Likert*, para proporcionar uma análise quali-quantitativa dos dados. A escala de avaliação aplicada para cada questão foi: (A) discordo totalmente, (B) discordo, (C) neutro, (D) concordo, (E) concordo totalmente.

Por definição, a escala *Likert* é um modelo de escala de questionários usado em pesquisas de opinião ou satisfação (DIAS, 2021). Segundo Leitão (2023) ela permite mensurar o ponto de vista de forma escalonada, indo, por exemplo, de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”.

Almeida (2024) nos esclarece que a inclusão de escalas de *Likert* nas perguntas fechadas é respaldada pela sua eficácia em mensurar a intensidade de sentimentos e percepções.

A escolha da escala como ferramenta de mensuração é particularmente relevante para esta presente pesquisa, pois ela permite captar as nuances das opiniões e sentimentos dos participantes de maneira detalhada. Desta maneira, essa abordagem escalonada não apenas facilita a identificação da intensidade com que os estudantes experienciam emoções como desânimo e estresse, mas também possibilita uma análise mais rica das suas percepções sobre a formação em medicina.

Ao empregar essa escala, houve a percepção de que foi possível transformar respostas subjetivas em dados quantitativos, proporcionando uma base sólida para análises estatísticas que podem revelar padrões significativos. E por meio dos gráficos apresentados no tópico 4 - deste estudo – estes padrões são ilustrados de acordo com as percepções dos alunos participantes do estudo. Para a construção dos gráficos foi empregado o software *Graph Pad Prism* (8.0).

Além disso, a flexibilidade da escala de *Likert* torna-a uma escolha eficaz para explorar variáveis psicológicas em contextos educacionais (DIAS, 2021); alinhando-se perfeitamente aos objetivos desta pesquisa.

Nesse sentido, Cunha (2023) destaca a utilidade das escalas de *Likert* na avaliação de variáveis psicológicas, proporcionando uma análise quantitativa robusta. Tal validação do método é sustentada por estudos que destacam a importância dessa abordagem na identificação de padrões significativos. De acordo com Leitão (2023), a análise inferencial da escala *Likert* pode revelar correlações relevantes para compreensão da saúde mental em contextos específicos sob gráficos e porcentagens.

3 "EXPLORANDO A SAÚDE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO ABRANGENTE DA LITERATURA"

3.1 O Panorama da Saúde mental no Brasil

A saúde mental, outrora relegada a um segundo plano nas discussões sobre o bem-estar, tem ganhado crescente destaque nos debates públicos e acadêmicos. O Brasil, assim como muitos outros países, tem vivenciado um aumento significativo nos casos de transtornos mentais, demandando uma atenção cada vez maior para essa questão. Diversos fatores socioculturais, econômicos e políticos contribuem para o cenário atual da saúde mental no país. A rápida urbanização, as desigualdades sociais, as pressões do mercado de trabalho, as mudanças dinâmicas familiares e, mais recentemente, a pandemia da COVID-19, têm exercido um impacto considerável no bem-estar psicológico da população.

É nesse contexto complexo e desafiador que se insere o presente estudo, que tem como objetivo analisar a saúde mental dos estudantes de medicina. A escolha desse grupo específico se justifica pela intensa carga horária, pelo alto nível de exigência acadêmica e pelas peculiaridades da formação profissional, que podem potencializar o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental.

3.2 Saúde mental de estudantes de medicina

O ambiente acadêmico do ensino superior, especialmente em cursos de medicina, é conhecido pelos desafios significativos aos estudantes, como as longas cargas horárias de estudo e a constante cobrança pelo resultado acadêmico de excelência (CARNEIRO, 2021). As palavras de do autor ecoam a realidade vivida por muitos estudantes de medicina. A jornada acadêmica nessa área é marcada por uma série de desafios que se estendem além da complexidade do conteúdo programático. A carga horária extenuante, somada à constante pressão por excelência, cria um ambiente altamente estressante; que pode comprometer o bem-estar físico e emocional dos estudantes. A exigência por um desempenho impecável, desde o início do curso; pode gerar um estresse crônico e, conseqüentemente, afetar a saúde mental desses futuros profissionais da saúde.

A trajetória acadêmica dos estudantes de medicina, marcada por complexidades, reflete uma etapa importante na construção de sua identidade profissional (ALMEIDA, 2023). Para a graduação em Medicina - por ser um dos cursos com maior competição

desde o período prévio ao egresso no curso - estudantes já se encontram expostos à uma rotina exaustiva de estudos e de cobranças muito elevadas que geram (comumente) um quadro de estresse ou ansiedade (DIAS, 2021). Afinal, a competitividade inerente ao curso de Medicina, pode ter um impacto significativo na formação da identidade profissional dos estudantes.

A necessidade de se comparar constantemente aos colegas e a busca por um lugar de destaque podem gerar sentimentos de inferioridade, insegurança e exaustão. Essa dinâmica, aliada às altas expectativas sobre o futuro profissional, contribui para o desenvolvimento de quadros de ansiedade e depressão.

Os fatores estressantes, como a pressão para aprender, grade extenuante de disciplinas, falta de tempo para atividades sociais e contato com doenças graves ou morte no cuidado clínico dos pacientes - podem contribuir para o aparecimento de sintomas até depressivos dentre estudantes de medicina (GARCIA, 2023).

A dificuldade em lidar com o fim da vida é um dos aspectos mais desafiadores que os estudantes de medicina enfrentam. A exposição precoce à morte e ao sofrimento humano não apenas gera um impacto emocional profundo, mas também coloca os alunos em uma posição delicada, onde o distanciamento emocional se torna uma estratégia de sobrevivência. Essa realidade pode resultar em uma sobrecarga psicológica significativa, exacerbada pela pressão para manter um desempenho acadêmico elevado em um ambiente que exige resiliência e empatia.

A necessidade de processar essas experiências complexas, que envolvem não apenas a dor da perda, mas também questões éticas e existenciais, pode levar ao surgimento de sintomas depressivos e à sensação de impotência. Portanto, é crucial que as instituições de ensino ofereçam suporte emocional e psicológico adequado, permitindo que os estudantes desenvolvam ferramentas para lidar com essas experiências difíceis de forma saudável e construtiva.

A exigência durante o período universitário sobre os estudantes de medicina é muito grande (LORA, 2020). A privação do sono e de horas de lazer, de atividade física, do contato com a família e tantos outros – agravam ainda mais o quadro de estresse (MACHADO, 2023).

De forma mais específica, a privação do sono, aliada à intensa carga de exigências enfrentadas pelos estudantes de medicina, tem um efeito significativo na elevação dos níveis de estresse, contribuindo para um desalinhamento preocupante da saúde mental desses estudantes. As demandas acadêmicas são imensas, e a falta de horas adequadas de

descanso, assim como a limitação de momentos de lazer, prática de atividade física e convívio familiar, intensifica esse quadro estressante. Estudos recentes, enfatizam que essa privação não apenas prejudica o desempenho acadêmico, mas também está diretamente ligada ao aumento de sintomas de ansiedade e depressão. Logo, é fundamental que se reconheça a importância do sono e do autocuidado na formação dos estudantes, para que possam desenvolver não apenas habilidades clínicas, mas também um equilíbrio emocional que é crucial para sua futura atuação profissional. Por isso, hoje, o tema da humanização do ensino em curso de Medicina tem suscitado discussões em prol de sua efetivação na prática acadêmica. Desta forma, Ottero (2022) diz que ao propor-se um estudo sobre “formação médica humanizada”, destaca-se o tema que perpassa as questões éticas da formação acadêmicas, entendidas como inerentes à saúde mental de estudantes.

A ideia é trazer ao currículo disciplinar aberto, pois, assim como defende Reis (2023) - a falta de espaços formais para reflexão e discussão da saúde mental de estudantes do ensino superior são fatores contribuintes ao afastamento de discentes das universidades por eventuais doenças mentais. A formação de profissionais de saúde exige não apenas o domínio de conhecimentos técnicos e científicos, mas também o desenvolvimento de competências socioemocionais (LEITÃO, 2023). A falta de espaços para discutir a saúde mental no ambiente acadêmico pode comprometer a formação integral desses futuros profissionais (SACRAMENTO, 2021). E ao trazer o currículo para o debate, é possível promover a reflexão sobre o impacto da saúde mental na prática clínica e fomentar a construção de uma cultura institucional que valorize o bem-estar de todos os membros da comunidade acadêmica (BORGES, 2024).

Em 2022 a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou dados provenientes de uma revisão mundial sobre saúde mental de estudantes do ensino superior. O estudo da OMS (já em 2019) – avaliou que cerca de 14% de jovens adultos do ensino superior experimentaram algum transtorno mental ao longo de sua formação. Segundo esta revisão da OMS, o suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes de jovens universitários até 2022 – sendo que a presença de transtornos mentais abrevia a vida da população com idade entre 10 e 20 anos. Vale dizer que a OMS neste documento, ainda, convida todos os países a uma aceleração na implementação do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030; sendo preciso aprofundar o valor e o compromisso com a saúde mental da população mais jovem (OMS, 2022).

A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, de 2022 – do Jornal o Estado de São Paulo, realizada com 159 mil alunos - fez uma análise comparativa de diversos pontos da saúde universitária entre os anos de 2009 a 2019. Os números da pesquisa do jornal apontaram ao aumento de consumo de bebidas alcoólicas dos jovens entre 18 a 21 anos – sendo isso mais evidente entre as mulheres – e o mesmo ocorrendo para o uso de drogas para ambos os sexos. É interessante dizer que antes da pandemia, segundo Leitão (2023) e Dantas (2024) - o isolamento social já era crescente, principalmente entre as meninas matriculadas no ensino superior.

De acordo com os trabalhos de Nogueira (2021), Sacramento (2021) e Duarte (2022) - a insatisfação com o próprio corpo foi detectado entre populações universitárias, tanto para a percepção de obesidade quanto para a anorexia. E a violência sofrida em casa - no período da pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2021 - também foi classificada como algo recorrente (LEITÃO, 2023). A discussão em foco nos trabalhos de Borges (2024) e Dantas (2024) - faz alusão, ainda, ao quanto a pandemia de COVID-19 e o isolamento social potencializou as dificuldades dos estudantes tanto no período em que permaneceram em casa, quanto na volta ao ensino presencial. Segundo os estudiosos, a ansiedade foi o fator mais observado nos estudantes.

A insatisfação com a autoimagem é uma questão crítica entre estudantes de medicina, como evidenciado pelos trabalhos de Nogueira (2021), Sacramento (2021) e Duarte (2022), que identificaram uma prevalência significativa de preocupações relacionadas à percepção de obesidade e anorexia entre populações universitárias. Essa realidade é particularmente alarmante nos centros acadêmicos, onde a pressão para atender a padrões de excelência e desempenho pode intensificar essas insatisfações com o próprio corpo ou auto capacidade (FARIA, 2024). É crucial que essas questões sejam abordadas de forma abrangente nas instituições de ensino, para promover um ambiente que não apenas suporte a formação acadêmica, mas também priorize a saúde mental e o bem-estar das pessoas (DANTAS, 2024).

Os trabalhos de Sacramento (2021) e Leitão (2023) citam que dentre os principais sintomas de ansiedade em universitários, estão: a inquietação; a dificuldade de concentração; os distúrbios do sono; fadiga; contração muscular; dor abdominal; enxaquecas e tremores. Diante destas diversas consequências que a ansiedade gera no estudante, é de grande importância que os professores e demais profissionais da instituição, como gestores e orientadores - estejam atentos não somente aos sinais clínicos

de ansiedade, mas também, ao planejamento de serviços que apoiem os estudantes que são afetados por doenças mentais (FARIA, 2024).

De acordo com os trabalhos de Nogueira (2021), Duarte (2022) e Leitão (2023) - a média da pontuação para ansiedade e depressão dos estudantes da área da saúde - que mudaram de cidade para estudar - foi maior do que a média dos alunos que não necessitaram fazer esta mudança de local e ficarem longe de familiares. De acordo com estes pesquisadores, é discutível o fato de que o estudante que não dispõe da companhia de pessoas próximas, com quem possa compartilhar sentimentos – pode apresentar mais propensão à ansiedade ou depressão. Residir em lugares distantes do meio afetivo e de origem, foi apontado por Sacramento (2021) e Dantas (2024) - como um importante variável no processo de desenvolvimento de sintomas de ansiedade do estudante universitários de medicina, pois o apoio familiar é de extrema importância para que o estudante enfrente todos os desafios acadêmicos.

É válido dizer que estudantes que apresentaram diagnóstico propenso à depressão obtiveram maior média na pontuação em métodos de avaliação de sintomas associados à ansiedade (LEITÃO, 2023). Afinal, o estudante pode avaliar de forma negativa o futuro devido às novas experiências acadêmicas, podendo desencadear ameaças internas frente ao desconhecido, e fazendo com que os sintomas depressivos passem a gerar sintomas de ansiedade (DUARTE, 2022). De acordo com Nogueira (2021) e Dantas (2024) - quem é muito ansioso, principalmente em quadros de ansiedade crônica, é comum que desenvolva também um quadro depressivo decorrente do desgaste emocional e físico frente à exigência de trabalhos, tarefas e expectativas.

3.3 A depressão e estresse dentre alunos de Medicina

Segundo o trabalho de Sacramento (2021), que mapeou o índice de diagnósticos de depressão entre alunos de medicina em São Paulo, por meio de dados públicos do Data SUS – estimou que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentaram algum tipo de transtorno psiquiátrico ao longo de cursos de graduação de Medicina, como depressão e ansiedade. Para Duarte (2022), fatores que contribuem para esses números são decorrentes da alta carga horária de estudos e conteúdo didático extenso. Todavia, apesar dessa gravidade, o estigma associado à doença mental e a resistência sociocultural existente aos serviços médicos psiquiátricos representam uma importante barreira ao tratamento desses estudantes (CAMPOS, 2022). Associado a este preconceito, Sacramento (2021) e Campos (2022) dizem, ainda - que os estudantes de medicina

manifestam que a dificuldade ao tratamento decorre da possível quebra de confidencialidade e do medo de “registros negativos” em seu histórico acadêmico.

Segundo os dados de Kubrusly (2021) a taxa de depressão é alta durante o primeiro ano do curso de medicina, seguida por um declínio gradual nos últimos anos da faculdade. Para Oliveira (2023), esse fato pode estar relacionado à mudança de rotina de estudantes recém ingressos no curso médico, que passam a receber grande quantidade de informações, aumento da carga horária de estudo e mudança drástica do estilo de aprendizagem. Ainda, um dado interessante de Silva (2023) aponta que o uso de drogas entorpecentes é associado dentre estudantes de medicina diagnosticados com depressão. Dentre os dados deste pesquisador, relata-se que 68% dos estudantes faziam uso de álcool diariamente; e 16,6% de droga psicoativas.

No estudo de Mendes (2021), é apontado que o aumento da prevalência de depressão foi encontrado em acadêmicos de medicina que saíram da sua cidade natal, onde viviam com a família, para estudar e morar sozinhos. Esse aumento pode estar relacionado a novas responsabilidades do estudante que anteriormente eram divididas com os membros da sua família. O mesmo autor explica que nesse novo contexto, o aluno deve ser capaz de assumir atividades domésticas, gerenciar o pagamento de contas, e além disso, há uma diminuição do apoio emocional dos familiares.

Segundo o trabalho de Cunha (2023) – que possuiu o objetivo de mapear a correlação entre depressão e suicídio dentre estudantes de medicina do estado de SP – diz que é importante destacar que a depressão é uma das principais causas de suicídio entre estudantes de 18 a 29 anos de idade. Segundo Pereira (2022) e Flach (2024), a prevalência de sintomas associados à depressão encontrados em estudantes de Medicina é muito superior à média da população nos últimos anos.

Em conjunto com o estigma social que há em torno da doença mental; a procura por ajuda e tratamento adequado são prejudicados, o que justifica a elevada morbimortalidade entre as pessoas que sofrem com depressão (SANTANA, 2020). Tal preocupação quanto as doenças mentais, podem repercutir no sistema de saúde do Brasil - uma vez que a depressão pode interferir na qualidade do atendimento oferecido ao público (FLACH, 2024).

No Estado de São Paulo, um estudo realizado com estudantes de Medicina e feito por Cintra (2023) - constatou que 9,2% da amostra pesquisada - possuíam sintomas de depressão. O autor, ainda, classificou que os termos tristeza ou luto apareciam com frequência dentre entrevistas com estudantes diagnosticados com depressão leve. Porém,

outros autores como Mendes (2021) e Flach (2024) - expuseram resultados mais elevados entre a associação “depressão e tristeza”, encontrando este padrão em 29,8% de indivíduos entrevistados.

Já em estudos de Carvalho (2022) e Morais (2024) - os resultados ultrapassaram muito a média dos estudos citados: 79% dos estudantes avaliados tinham depressão leve após 2 anos de curso de medicina. E confirmando isto, um estudo realizado por Tofanelli (2024) constatou que 10% de discentes de um curso de medicina que participaram do seu estudo haviam realizado tratamento medicamentoso contra distúrbios relacionados a saúde mental; enquanto 30% já haviam procurado apoio de profissional devido aos sintomas relacionados à ansiedade crônica. Para os sintomas relacionados à ansiedade, o mesmo autor observou que 26% já haviam realizado tratamento psicológico e ingerido algum medicamento.

Conforme os resultados de trabalhos de Barros (2022) e Leopoldino (2023), verifica-se que a insônia se destaca como um fator predisponente da depressão entre os acadêmicos de Medicina. Tal fator é grave, pois, o sono é uma função biológica importante ao ser humano e aos processos cognitivos (PEREIRA, 2022). A realidade entre os estudantes de Medicina caracterizada pelas exigências do próprio curso prejudica as horas de sono (MACHADO, 2023). E esse fato leva à exacerbação dos sintomas da depressão, ansiedade e estresse entre os acadêmicos (SILVA, 2020). Estudos, como os de Mendes (2021), Werncke (2023) e Flach (2024) indicam que o curso de medicina funciona como agente estressor, desencadeando o transtorno depressivo. Ainda, pesquisas indicam que os fatores estressores podem ter relação com sintomas depressivos detectados no início do curso de medicina (CARVALHO, 2022). Entre os estudos avaliados e citados, como os de Barros (2022), Leopoldino (2023), Werncke (2023), Sousa (2024) e Tofanelli (2024) – foi apresentado um consenso de que o tabagismo, o uso de álcool, a pré-disposição à depressão e problemas interpessoais - foram associados à depressão entre estudantes de medicina. E em relação ao 4º ano do curso, pesquisas como os de Leopoldino (2023) e Tofanelli (2024) - destacam a importância da atenção quanto a saúde mental dos alunos por ser o último ano precedente ao internato.

3.4 Eixo de Habilidades e Atitudes Médicas

Uma vez que um curso de medicina tem como finalidade principal à formação de médicos, o ensino ministrado durante os anos de graduação deve visar o aprendizado não apenas de conhecimentos técnico-científicos e medicinais, mas também das habilidades

e atitudes éticas, procedimentais e morais necessárias ao médico (SILVA, 2020). Segundo alguns autores, como Oliveira (2021), Machado (2023) e Morais (2024) um professor de medicina, dedicado ao ensino na graduação, tem que desempenhar dois diferentes papéis: ser médico, devendo ter conhecimento e competência; e ter uma atitude apropriada e humanizada em relação aos pacientes. Contudo, em sala de aula ou laboratório, este, deve propiciar aos estudantes a possibilidade de aplicar habilidades clínicas, enquanto os supervisiona; sob novas informações, promovendo discussões e estabelecendo um vínculo social onde o processo de aprendizado será favorecido (LORA, 2020). O docente-médico, portanto, exerce um papel que é fundamental no ensino sob um modelo didático baseado em atitudes que favoreçam a aprendizagem das disciplinas. Na verdade, são os docentes que vão ter uma influência decisiva nos comportamentos dos estudantes de medicina (GARCIA, 2023).

Desta maneira, o eixo de habilidades e atitudes médicas trata-se de equilibrar os rigores da educação médica com o cuidado da saúde mental essencial à carreira médica bem-sucedida (MACHADO, 2020). Logo, com as estratégias adequadas, é possível lidar com o estresse e desempenho acadêmico dos universitários, preservando a saúde mental dos mesmos, e garantindo um futuro brilhante como profissionais de saúde resilientes (CARNEIRO, 2021).

Em outras palavras, o processo de ensinar Habilidades e Atitudes no curso de Medicina é complexo e deve ser visto sob uma perspectiva biopsicossocial¹ (ALMEIDA, 2023). Logo, os princípios da avaliação das aprendizagens das habilidades clínicas, de atitudes e de comunicação devem ser aplicados sob a utilização de vários recursos e métodos, sob uma variedade de ambientes e contextos para capturar distintos aspectos do desempenho acadêmico (DIAS, 2021). Desta forma, o ensino de habilidades médicas - são aquelas que perpassam pelos pontos práticos que todo o estudante de medicina deve saber, como: sutura, prescrição médica, interpretação de exames, dentre outros (TOFANELLI, 2024). Estes princípios, por sua vez, utilizam o equilíbrio de situações da vida real que exigem raciocínio e julgamento bem estruturados, com avaliações focadas em conhecimentos clínicos cotidianos, habilidades de comunicação e as atitudes tomadas diante de uma eventual adversidade (LEITÃO, 2023). Porém, os métodos de avaliação devem incluir a observação do comportamento, fornecimento de feedback e

¹ Biopsicossocial é um modelo multidisciplinar que considera as dimensões biológica, psicológica e social de uma pessoa para explicar a saúde e a vulnerabilidade da mesma às doenças (MOREIRA, 2023).

monitorização contínua do comportamento dos acadêmicos de medicina (MACHADO, 2020).

Contudo, ainda hoje observa-se o predomínio do modelo clínico individual, orientado pelos paradigmas curriculares flexnerianos² dentre a formação médica, embora tal modelo venha se mostrando insuficiente frente à complexidade do processo saúde-doença e do cuidado humano (MOREIRA, 2023). Assim, a avaliação do estudante é um processo de coleta de informações, realizado por meio de atividades sistemáticas que permite saber o que o estudante conhece, e como este corrige distorções quanto aos procedimentos de exames, clínicos e de tratamento (RIBEIRO, 2020).

Entretanto, o descontentamento com os métodos tradicionais como descritos levou ao desenvolvimento da avaliação de desempenho (COSTA NETO, 2022). A avaliação com pacientes simulados (por exemplo) trata-se de uma avaliação de desempenho que permite simular situações em que os estudantes podem entrar em contato com o paciente ao ingressarem no atendimento ao público durante suas carreiras (CARNEIRO, 2021).

A partir da implementação deste método, Ribeiro (2020), Azevedo (2020) e Leitão (2023) dizem que há a necessidade de repensar a prática avaliativa exercida por professores de medicina e reconstruí-la de modo coerente ao plano pedagógico do curso, à corrente pedagógica construtivista sociocultural e o ensino construído pela prática, problemas e discussões. E é por isso que muitos esforços foram feitos por professores médicos em direção ao treinamento de estudantes sob a “medicina centrada no paciente” em oposição à “medicina centrada na doença” (MACHADO, 2023). Desde então, diversas estratégias didático-pedagógico simuladas, por meio do eixo de habilidades médicas - têm sido adotadas visando a melhoria do paciente. Segundo Borges (2022) e Moreira (2023), deve ser destacado que a relação comunicacional médico-paciente trata-se de um processo especial de interação humana dentre a prática clínica que inclui conhecimento técnico, humanístico e ético.

De acordo com Campos (2021), a relação médico-paciente dar-se através da interação entre ambas as partes, que ocorre naturalmente pela interação comunicativa entre seus participantes. Contudo, Machado (2023) e Vecchi (2024) propõe que essa

²O modelo flexneriano é baseado num paradigma biológico e mecanicista para a interpretação dos fenômenos vitais, gerando uma espécie de culto à doença - e não à saúde - e a devoção à tecnologia sob a presunção ilusória de que esta é o centro de atividade científica e médica (RIBEIRO, 2020; COSTA NETO, 2022).

relação é criticada recentemente, pois os problemas de comunicação, como a falta de entendimento por ambas as partes surgem com frequência. É comum médicos se queixarem de pacientes que não sabem dizer o que estão sentindo - ou que não “obedecem” às orientações, independentemente da classe social (RIZON, 2022). Por outro lado, pacientes esperam que médicos tenham uma comunicação adequada e costumam reclamar de que seus médicos não os ouviram ou entendem o que querem dizer (NOGUEIRA, 2022).

Como resposta a isso, e a fim de sanar tal problema, há o maior investimento recente em habilidades de comunicação entre disciplinas de cursos de medicina associados às habilidades médicas, inclusive como parte integrante das Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação em Medicina (CAMPOS, 2021; RIZON, 2022). Todavia, essa discussão perpassa por aspectos de comunicação, mas também, sobre os processos comunicativos focados na relação médico-paciente (FERRAZ, 2022). No entanto, tal discussão é restrita à área de saúde e há escassa literatura acerca das questões que podem ser abordadas sobre a relação médico-paciente sob o ponto de vista de técnicas de comunicação (NOGUEIRA, 2022). Ou seja, a comunicação médico-paciente, quando formalmente ensinada (seja na graduação, residência ou formação médica continuada) - deve seguir um paradigma pré-definidos, como: formas da linguagem, aspectos da linguagem e interpretação (RIBEIRO, 2020).

O ensino de comunicação dentre as formações médicas, porém, habitualmente é bem restrito, voltado para diretrizes de questionamentos a serem feitas, focando somente em habilidades de conteúdo e ignorando as técnicas processuais da comunicação (LEITÃO, 2023). Alguns profissionais da medicina ficam tão focados na busca pela solução para o problema do paciente e se esquecem da importância das opiniões pessoais ao caso (DIAS, 2021). Por isso, treinar a comunicação dos médicos é importante para explicar os conceitos complexos atrelados à linguagem acessível ao paciente (NOGUEIRA, 2022). Afinal, utilizar uma linguagem positiva (ou de incentivo) também ajuda - uma vez que é por meio dela – é que o paciente se sentirá mais seguro durante o tratamento (CAMPOS, 2021; RIZON, 2022; MACHADO, 2023).

4 UMA LEITURA QUALITATIVA SOBRE DADOS NUMÉRICOS

Por meio do questionário *SCORE* – que teve o objetivo de identificar da forma mais aproximada possível e genuína - os sentimentos e percepções dos participantes em relação ao eixo de HAM I e a sua formação acadêmica - foi aplicado a escala *Likert*, para proporcionar uma análise quali-quantitativa dos dados.

De forma mais específica, o sistema *SCORE* (Sistema de Coleta e Análise de Dados) foi desenvolvido com o propósito específico de fornecer uma compreensão do panorama emocional e psicológico dos estudantes de Medicina. Logo, esse sistema tem por objetivo não apenas esclarecer as complexidades emocionais enfrentadas pelos estudantes, mas também buscar impactar, positivamente, a qualidade da formação médica.

Na primeira parte do questionário *SCORE* houve a definição do perfil da população do estudo realizado. Segundo os dados coletados, a maior parte dos estudantes é composta pelo sexo feminino (59%), com menos de 20 anos de idade (51%), solteiras (83%) e que residem sozinhas (51%) – conforme aponta a Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Perfil da população do estudo.

Sexo			
Feminino		Masculino	
56		38	
Estado civil			
Solteiro	Casado	Separado	Outros
78	12	1	3
Reside com			
Sozinho	Amigos	Pais	Conjuge
48	22	13	11
Idade			
Menor que 20	Entre 20 e 30	Mais que 30	
48	28	17	

Fonte: autor.

A significativa representatividade feminina no curso de medicina é um dado que corrobora os dados de Resende (2024), por exemplo - que avaliando o estudo de Demografia Médica no Brasil do ano de 2023 – revelou que até o fim de 2024; as mulheres (entre 30 e 35 anos de idade) serão maioria entre os médicos do país, representando até 50,2% da categoria.

Segundo Campos (2020), Costa (2020) e Soeiro (2022), o crescimento se deve ao aumento na quantidade de cursos de Medicina e aos números de vagas nas turmas, entre

2013 a 2022 com ampla participação das instituições de ensino particular do país (que proporcionalmente, atendem mais alunas do que alunos).

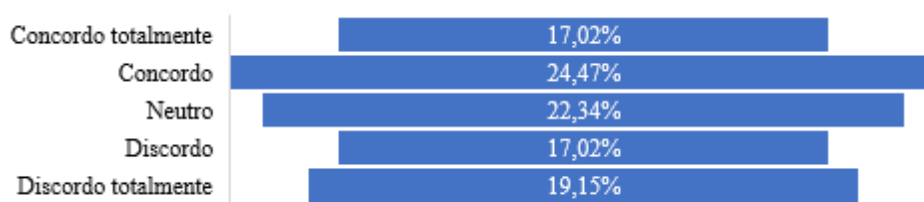
É ainda interessante mencionar que, de acordo com Almeida (2023) e Nascimento (2023) - ainda em 2023 - os homens representavam a maioria dos médicos no Brasil, correspondendo a 50,08% do total dos profissionais, enquanto as mulheres representam 49,92%. Mas, segundo os autores, estima-se que ainda em 2024 o número de mulheres ultrapasse o número de homens na medicina. Além disso, hoje, no Brasil – as mulheres brasileiras têm 34% mais probabilidade de se formar no ensino superior do que os homens (BOMBARDA, 2024).

Entretanto, estudantes dos cursos de medicina do Brasil, sofrem de um mal comum que é a iminência do desenvolvimento de doenças ou transtornos mentais, devido a ansiedade, medo, estresse, etc. Para Tsuda (2020), observa-se que, durante a graduação, fatores como dificuldades em encontrar períodos de lazer e convívio familiar, associados à dependência financeira - podem contribuir no desenvolvimento do estresse e outros transtornos mentais em alunos de graduação de Medicina.

Segundo Soeiro (2020), estas condições podem dificultar a capacidade de raciocínio e de aprendizagem, além de afetar o bom desempenho e formação do aluno. Futuramente, estes aspectos poderão influenciar na ação do profissional e em seu relacionamento com o paciente (GALVÃO, 2024).

Um reflexo deste fato - está na resposta de aproximadamente 42% dos alunos de medicina ouvidos pela presente pesquisa através do SCORE - quando expressam o medo de não serem capazes de lidar com o estresse profissional na medicina (Figura 1):

Figura 1 - Você tem medo de não ser capaz de lidar com o estresse da profissão médica.



Fonte: Elaboração da pesquisa.

Em seu estudo, Silva (2020) acompanhou 327 alunos, durante dois anos em um curso de medicina de uma instituição federal brasileira. Utilizando questionários e entrevistas, o pesquisador abordou questões relacionadas a saúde mental — como ansiedade, estresse, depressão e qualidade de vida. Segundo o estudo realizado, na maior

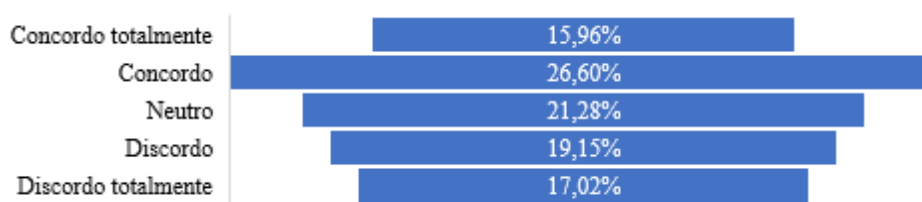
parte dos casos, as altas demandas do curso de medicina simplesmente agravam sintomas pré-existentes do estresse e/ou depressão (devido ao agravamento da ansiedade dos alunos em relação ao futuro profissional).

Dados de Dias (2023), Câmara (2024) e Bombarda (2024), indicam que medicina é uma profissão de alto estresse, e os médicos são profissionais que apresentam um maior risco de depressão e/ou *burnout*. Como agravante, Soares (2024) ressalta que a pandemia da COVID-19 (entre os anos de 2020 e 2021) acentuou este problema potencial dentro a categoria. Segundo o autor, nos EUA (Estados Unidos), a porcentagem de profissionais médicos com pelo menos uma manifestação de esgotamento mental - aumentou 43% depois da COVID-19 - e essa tendência parece (ainda) crescer.

Além disso, os dados de Valdes-Elizondo (2023) e Dias (2023), ressaltam que os médicos apresentam significativas taxas de sofrimento mental, culminando na depressão. Dados de Zanin (2023), Câmara (2024) e Bombarda (2024), apontam que um em cada 10 médicos brasileiros relatou ter pensado (ou tentado) suicídio. Ainda, no Brasil, dados recentes apontam que 69,4% dos profissionais médicos - já apresentaram sinais de depressão - e 26,8% têm um diagnóstico da mesma doença (porém, de forma controlada) (SOARES, 2024).

Da mesma forma, Silva (2023) identifica que esta ansiedade que surge, ainda, dentre os estudantes de medicina - é também desenvolvida pelo sentimento de não serem capazes e atender as expectativas de pacientes, futuramente - conforme aponta o gráfico da Figura 2 - quando aproximadamente 43% dos alunos ouvidos pelo estudo externam o mesmo sentimento:

Figura 2 - Você tem medo de não ser capaz de atender às expectativas dos pacientes.



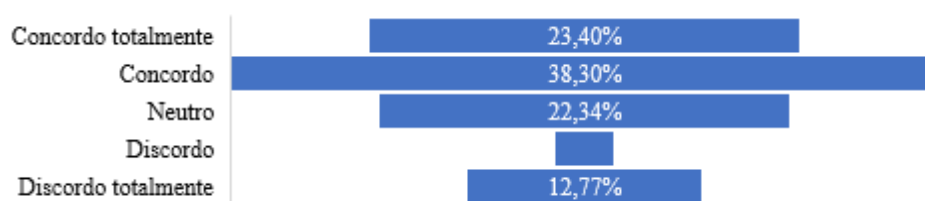
Fonte: Elaboração da pesquisa.

Valdes-Elizondo (2023) e Câmara (2024) dizem que a ansiedade de desempenho laboral e o medo da avaliação do seu trabalho estão ligados entre si. Para aos autores, a insegurança em relação a realização de tarefas laborais - junto do fato de não saber se está executando de forma correta - gera comumente, o medo de ser avaliado e do *feedback*

negativo no seu campo de trabalho. A fobia social, conhecida como transtorno de ansiedade social – trata-se, desta forma, de um transtorno psicológico bastante recorrente dentre a profissão médica (SOARES, 2024). E outro fator que contribui ao agravamento da instabilidade mental dos estudantes de medicina é o temor pelo conhecido “erro médico” (SACRAMENTO, 2021).

Segundo Zanin (2023) - entre 2010 e 2021; brasileiros foram vítimas de erros médicos devido a acidentes ou à negligência profissional. Essa – de acordo com o mesmo autor - é a conclusão do Boletim Saúde da População Brasileira do ano de 2021. Junto a isso, o Brasil registrou, ainda em 2023; cerca de 25 mil processos por “erro médico” - ou danos materiais decorrentes da prestação de serviços de saúde (SOARES, 2024). O volume representa alta de 35% em relação a 2020, segundo Reis (2023). Logo, em decorrência desses altos números associados ao “erro médico” – é que aproximadamente 62% dos alunos ouvidos pelo estudo possuem, também, tal preocupação (Figura 3):

Figura 3 - Você tem medo de cometer erros médicos.



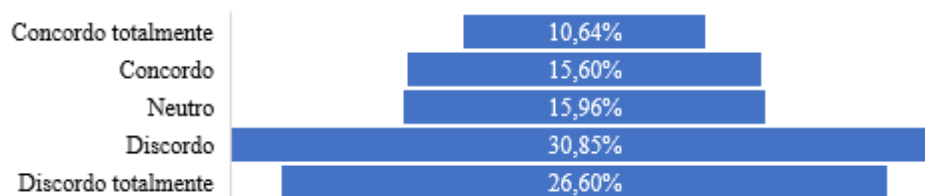
Fonte: Elaboração da pesquisa.

De janeiro a março de 2024, os números de casos de danos à saúde (ou erros médicos) - já somam 3.214 na saúde pública e 12.227 na saúde privada (VEIGA, 2024).

Entre 2023 e maio de 2024, foram registrados 25 mil novos processos fundamentados de “erro médico” no Brasil, sendo um salto de 35% em relação ao ano de 2020, segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (2024). A maioria dessas ações versa, sobre a ocorrência de suposta imprudência, negligência ou imperícia do médico ou hospital, que leva à indenização por danos morais (CÂMARA, 2024). Entretanto, conclui-se que a significativa parcela de processos atribuídos aos “erros médicos” - deve-se a insatisfação do paciente com o resultado final de algum procedimento ou pela falta de comunicação adequada por parte do médico (BOMBARDA, 2024). Nesses casos, sobrevém um alerta no cenário jurídico brasileiro, pois eventuais complicações decorrentes de falha de comunicação médico-paciente necessariamente configuram negligência, imprudência e/ou imperícia (VEIGA, 2024).

Todavia, de acordo com Ottero (2022) e Oliveira (2023) - alguns problemas, como a falta de comunicação entre médico e pacientes - maximizam as falhas e as taxas de erros na hora de procedimentos médicos, diagnósticos e/ou orientações medicamentosas. Isso ocorre - segundo os autores - porque boa parte do processo terapêutico é ligado à comunicação com os pacientes que é (ainda) bastante falha, altamente técnica e pouca atenciosa (CÂMARA, 2024). Nascimento (2023) diz que foi estimado que 27% de práticas médicas ruins são produtos das falhas na comunicação. Afinal, uma melhor comunicação diminui erros médicos atrelados ao tratamento de pacientes (OLIVEIRA, 2021). E cientes disso, quase 27% dos alunos ouvidos na presente pesquisa possuem esse temor. Porém, cerca de 58% da mesma população de estudantes consultada, não demonstram possuir este medo (Figura 4):

Figura 4 - Você tem medo de não ser capaz de se comunicar de forma eficaz com os pacientes.



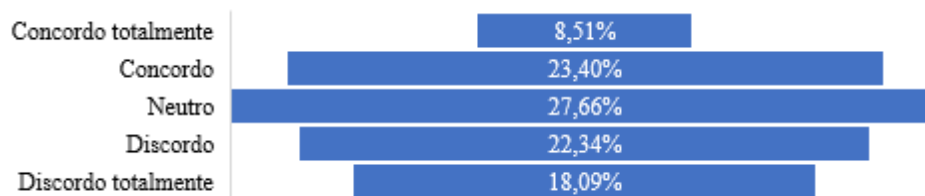
Fonte: autor.

Para Branquinho (2024), Tenório (2024) e Vecchi (2024), o diálogo entre médico e paciente é um aspecto essencial do atendimento, pois, com isso, é possível fugir dos potenciais erros e aumentar a confiança entre as partes ao longo do tratamento ou orientação. Considera-se, inclusive, que a comunicação estabelece o vínculo com o paciente e diminui queixas (ARAÚJO, 2024). Por isso, o profissional médico deve estar aberto a falar e ouvir, transmitindo informações de maneira clara. Mas, por outro lado, se o paciente não é honesto quanto aos sintomas, isso pode dificultar o vínculo com o médico e prejudicar o tratamento (LEITÃO, 2023).

Além disso, Mendes (2021), Machado (2023) e Moraes (2024), dizem que a comunicação é associada a realização de bons exames físicos do paciente. Para Machado (2020), o erro de diagnóstico em exames físicos vem aumentando de forma crescente ao longo dos últimos anos na saúde pública do país, em decorrência da falta de infraestrutura, número reduzido de profissionais em grandes regiões, falta de acesso à recursos médicos no SUS, falta de investimento público na saúde, etc. Por consequência, no Brasil, os processos por erro médico são muito comuns (ARAÚJO, 2024).

Tais ocorrências registradas, segundo Leitão (2023) implicam, também, sobre a ansiedade ou medo de alunos de medicina em formação, devido as consequências judiciais destes erros. Logo, cerca de 24% dos alunos do curso de medicina ouvidos pelo presente estudo, apontam que sentem temor na realização de um exame físico (Figura 5):

Figura 5 - Você tem medo de não ser capaz de realizar o exame físico de forma adequada.



Fonte: Elaboração da pesquisa.

Uma vez que uma escola médica possui a finalidade principal de formar profissionais médicos, o ensino ministrado deve visar o aprendizado não apenas dos conhecimentos quanto aos cuidados e diagnósticos, mas, de habilidades e atitudes que giram e torno das estratégias de exames e tratamentos (IBRAHIM, 2024). Por este motivo, Duarte (2022) e Cunha (2023) dizem que ao se elaborar um currículo em uma escola médica, a definição inicial deve-se atentar ao tipo de médico que se deseja formar. E a fim reduzir as chances de erros médicos, os cursos de Medicina no Brasil, de acordo com Kubrusly (2021) – já preparam seus alunos quanto ao tratamento emocional de seus pacientes. Isso ocorre pois, segundo Garcia (2023), a Medicina e a Psicologia são áreas complementares na promoção da saúde integral. Portanto, é fundamental a existência de um diálogo contínuo entre médico e paciente, pois a saúde do indivíduo constitui um mosaico complexo, onde os aspectos físicos e emocionais estão entrelaçados (DUARTE, 2022). E cientes desta relação existentes, os alunos ouvidos no estudo (positivamente) apontam para a importância das emoções do paciente no momento do tratamento ou diagnóstico (Figura 6):

Figura 6 - Você tem medo de não ser capaz de lidar com as emoções dos pacientes.

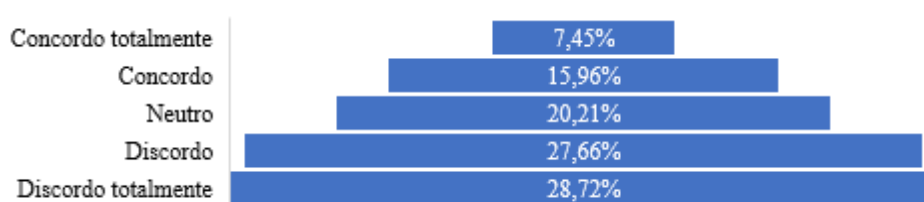


Fonte: Elaboração da pesquisa.

A ênfase nas emoções do paciente passou a ser uma preocupação, pois, para muitos médicos é difícil lidar com esse momento vivenciado pelo paciente e realizar a comunicação diagnóstica (ZAMBELI, 2024). O profissional médico precisa estar preparado para lidar com as reações que podem ocorrer por parte dos pacientes, como a ansiedade, medo e angústia diante do adoecimento, consequências do tratamento, sintomas apresentados e possibilidade de morte (VILAR, 2024).

Todavia, preparar o futuro médico para saber lidar com as emoções dos pacientes, não é algo que blinda estes alunos das consequências das altas demandas do curso de medicina, como a exaustão física e mental ou ansiedade (DIAS, 2021). Cunha (2023) aponta que o ponto chave das pesquisas de grandes centros universitários atualmente tem sido a saúde mental de alunos de medicina. De acordo com Costa (2020) cerca de 15 a 25% dos estudantes universitários exibem algum tipo de transtorno psiquiátrico ainda na formação. E isso é corroborado pela significativa quantidade de alunos ouvidos por esta pesquisa (cerca de 24%) quando alegam que já sentiram ansiedade ou estresse no decorrer de sua formação (Figura 7):

Figura 7 - Você já sentiu ansiedade ou estresse relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas.



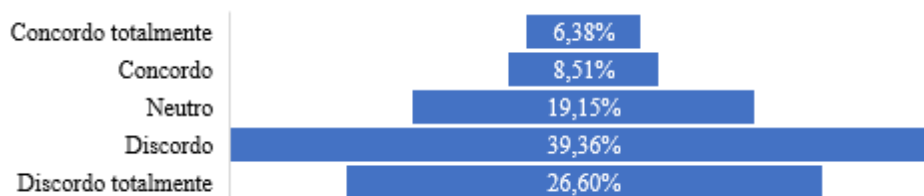
Fonte: Elaboração da pesquisa.

Os casos de depressão entre o corpo médico brasileiro, entre os anos de 2020 e 2023, passou de 11,1% para 13,5%, no período em questão (ARARIPE, 2023). Em novembro de 2023, havia 50,9 milhões de médicos que obtiveram diagnóstico de estresse agudo, ansiedade ou princípio de depressão (RONCHI, 2023). A pesquisa de Cardoso (2023), mostrou, ainda, que a maior prevalência da depressão entre os médicos, ocorre entre as mulheres. O resultado da análise do trabalho do autor - indicou o aumento de casos de depressão em médicas entre 2020 e 2023 - de 15,3% para 18,5%. Durante o mesmo período, o trabalho de Faria (2024) diz que houve maior volume de casos de depressão leve entre as alunas de medicina, e médicas de 18 a 39 anos de idade.

A ansiedade em alunos do ensino superior não só prejudica isoladamente as noites de sono, como também, a capacidade de aprendizagem do aluno (VILAR, 2024). A longo prazo, ela (ansiedade) pode acarretar prejuízos nas funções cerebrais, como déficit de

memória ou incapacidade de concentração (COLLI, 2022). Aproximadamente, 15% dos alunos ouvidos por esta pesquisa - alegam episódios de dificuldade de dormir ou de se concentrar em decorrência do cansaço ou ansiedade (Figura 8):

Figura 8 - Você já sentiu dificuldade em dormir ou concentrar-se relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas.

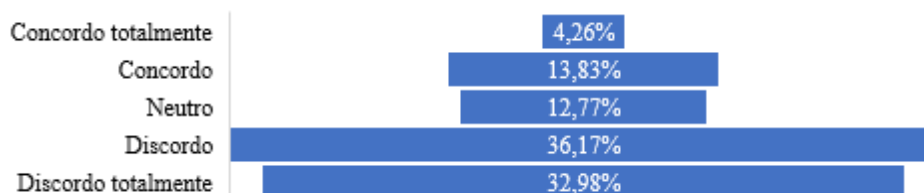


Fonte: Elaboração da pesquisa.

De acordo com Araripe (2023), Ronchi (2023) e Faria (2024) a privação de sono indica alterações na saúde física ou mental, e enquanto sintoma, a insônia está associada às questões psiquiátricas, como transtornos de humor ou de personalidade. Enquanto patologia, Cardoso (2023) afirma que a insônia pode ocorrer em torno de três vezes por semana. E de acordo com a Associação Brasileira do Sono (2023), em casos crônicos, ela costuma durar 3 anos, estando presente entre 56% a 74% dos médicos - o que pode implicar no desenvolvimento de outras doenças.

Somado à insônia e perda de desempenho na aprendizagem, a ansiedade entre estudantes, também, é atrelada às mudanças de humor e comportamento (COSTA, 2024). Segundo Carneiro (2021), no comportamento, alunos ansiosos podem apresentar inquietude, isolamento e/ou esquiva. Emocionalmente, o aluno apresenta medo, apreensão, irritabilidade e impaciência (CAMPOS, 2020). E de acordo com o gráfico da Figura 9, cerca de 18% dos estudantes de medicina ouvidos por este estudo alegaram já ter experiência com tais nuances de humor:

Figura 9 - Você já sentiu mudanças no seu humor ou comportamento relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas.



Fonte: Elaboração da pesquisa.

Um transtorno do humor - mais especificamente - é diagnosticado quando a tristeza for mais intensa que o normal e acompanhada pela incapacidade funcional física,

social e no trabalho (RONCHI, 2023). E dentre médicos, o transtorno do humor - especialmente um que envolve a depressão - aumenta o risco de incapacidade de realizar as atividades cotidianas e manter relacionamentos interpessoais, perda de apetite, ansiedade extrema e abuso de álcool ou tabaco (ARARIPE, 2023).

Diversas pesquisas, como as de Costa (2020), Cunha (2023) e Campos (2022) - têm abordado a saúde mental de alunos de medicina e identificado adoecimentos, como os distúrbios alimentares, do sono, estresse, ansiedade e/ou depressão. Neste contexto, o adoecimento é compreendido por um desgaste psicológico que impacta a qualidade de vida dos alunos, desencadeando quadros de depressão (ALMEIDA, 2023). A irritabilidade, a insônia, a fadiga, os esquecimentos, as dificuldades de tomar decisão; além de queixas somáticas como a alteração de apetite, tremores e/ou dores de cabeça - são condições que os estudantes estão submetidos de forma contínua ao longo de sua formação (ABUD, 2023).

Logo, a caracterização estressante de cursos de medicina - é destacada como um fator importante dentre o treinamento médico e colabora ao diagnóstico de depreciação psicológica caracterizada pela ansiedade, depressão e o *burnout* (ALMEIDA, 2023).

De modo geral, o âmbito de aprendizagem da universidade e faculdades, torna-se estressante ao passo que o formando tem que lidar com sobrecarga de aulas e tarefas, doenças de pacientes e relações conflitantes com equipe e familiares de pacientes; bem como o próprio processo de ensino e de aprendizagem (LORA, 2020). E os artigos que foram avaliados nesta presente discussão, sinalizam que o condicionante ambiente universitário médico são constituídos de ciclo de adoecimento do aluno.

5 SCORE MEDSENSE: DESVENDANDO EMOÇÕES NA FORMAÇÃO MÉDICA

A formação médica é um período de intenso aprendizado e desafios no qual os estudantes enfrentam não apenas o rigor acadêmico, mas também demandas emocionais significativas.

Desta maneira, a saúde mental dos estudantes de medicina é um tema de crescente relevância, considerando os desafios emocionais que eles enfrentam ao longo da formação. Estudos demonstram que esses estudantes estão suscetíveis a níveis elevados de estresse, ansiedade e depressão, condições que podem comprometer tanto seu aprendizado quanto a qualidade do atendimento que fornecerão no futuro (Dyrbye, 2014). Assim, nesse contexto, o uso de escalas e indicadores, torna-se uma ferramenta valiosa para monitorar e entender os aspectos emocionais que impactam o desempenho acadêmico e profissional.

O desenvolvimento de instrumentos de avaliação, como escalas de autoavaliação, tem sido amplamente defendido na literatura como uma estratégia eficaz para identificar fatores que afetam a saúde mental (Hawton, 2009). As escalas permitem que os educadores tenham uma visão mais clara dos desafios enfrentados pelos estudantes, possibilitando intervenções precoces e direcionadas. De acordo com Souza (2018), a utilização de instrumentos de mensuração é crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que visem melhorar o bem-estar psicológico dos alunos e, conseqüentemente, sua performance acadêmica.

O método desenvolvido: SCORE MEDSENSE - Desvendando Emoções na Formação Médica - foi concebido pela autora deste presente estudo, enquanto pesquisadora e docente do curso de medicina, a partir de vivências diretas em sala de aula, especialmente no eixo de Habilidades e Atitudes Médicas, esperando contribuir de forma significativa para o ensino superior e para o desenvolvimento da educação médica.

Este método SCORE foi criado com a intenção de auxiliar os docentes na identificação de comportamentos que possam comprometer o aprendizado e o bem-estar dos estudantes. Ao proporcionar uma métrica que avalia os desafios emocionais, o SCORE permite que os educadores estabeleçam estratégias adequadas para acolher e minimizar os riscos emocionais, promovendo um ambiente de aprendizado mais saudável.

Mais especificamente, esta ferramenta surge para identificar os desafios emocionais enfrentados pelos estudantes de medicina, promovendo um ambiente mais saudável e produtivo. Logo, o objetivo do SCORE é fornecer uma metrificada da condição emocional dos estudantes de medicina, permitindo a identificação de aqueles que estão em risco de desenvolver problemas emocionais. Através de um sistema de pontuação estruturado, este, visa facilitar a implementação de estratégias de apoio personalizadas, contribuindo para a formação de profissionais de saúde mais resilientes e equilibrados.

5.1 Estrutura do SCORE

5.1.1 Pontuação das Respostas

O SCORE foi desenvolvido com base em uma série de 09 de perguntas que avaliam as emoções e percepções dos estudantes sobre sua formação e suas experiências pessoais. Cada pergunta apresenta cinco opções de resposta, a cada uma das quais foi atribuído um valor numérico:

- Discordo totalmente: 1 ponto
- Discordo: 2 pontos
- Neutro: 3 pontos
- Concordo: 4 pontos
- Concordo totalmente: 5 pontos

5.1.2 Formulação do Score Total

O Score total é obtido pela soma dos pontos atribuídos a cada uma das perguntas, e a fórmula para o cálculo do Score total é:

$$\text{Score Total} = \sum_{i=1}^9 \text{Pontos na Pergunta } i$$

Dessa forma, o Score total varia de 9 (mínimo, se o estudante marcar "Discordo totalmente" em todas as perguntas) a 45 (máximo, se marcar "Concordo totalmente" em todas as perguntas).

5.1.3 Interpretação do Score

Para uma análise eficaz, é essencial estabelecer intervalos de pontuação que indiquem diferentes níveis de risco emocional:

- Baixo risco emocional: 9-18 pontos

- Risco moderado emocional: 19-27 pontos
- Alto risco emocional: 28-36 pontos
- Risco muito alto emocional: 37-45 pontos

Esses intervalos permitem uma interpretação rápida e eficaz dos resultados, ajudando na definição de estratégias de intervenção apropriadas.

5.1.4 Exemplos de Análise dos Resultados

Considerando um exemplo prático, suponha que um estudante obtenha os seguintes resultados:

- Pergunta 1: Concordo (4 pontos)
- Pergunta 2: Neutro (3 pontos)
- Pergunta 3: Concordo totalmente (5 pontos)
- Pergunta 4: Concordo (4 pontos)
- Pergunta 5: Neutro (3 pontos)
- Pergunta 6: Concordo totalmente (5 pontos)
- Pergunta 7: Neutro (3 pontos)
- Pergunta 8: Concordo (4 pontos)
- Pergunta 9: Concordo (4 pontos)

O Score Total seria: $4 + 3 + 5 + 4 + 3 + 5 + 3 + 4 + 4 = 39$

Com um SCORE Total de 39, o estudante se encontra na faixa de "Risco muito alto emocional", indicando a necessidade urgente de implementar estratégias de enfrentamento intensivas.

5.1.5 Estratégias de Enfrentamento

Com base nos resultados obtidos, as estratégias de enfrentamento são recomendadas de acordo com o nível de risco identificado:

- Baixo risco emocional (9-18 pontos): Monitoramento regular e acesso a recursos de bem-estar.
- Risco moderado emocional (19-27 pontos): Suporte adicional através de workshops sobre gerenciamento de estresse.

- Alto risco emocional (28-36 pontos): Programas de apoio psicológico e treinamentos específicos.
- Risco muito alto emocional (37-45 pontos): Sessões de aconselhamento psicológico e um plano de intervenção personalizado.

5.1.6 Implementação e Monitoramento

A implementação das estratégias de enfrentamento deve ser acompanhada de um monitoramento contínuo da saúde mental dos estudantes. O SCORE, ao identificar precocemente os riscos emocionais, permite que as instituições de ensino desenvolvam intervenções mais eficazes, garantindo que os estudantes recebam o suporte necessário para melhorar seu bem-estar. Logo, o SCORE representa uma contribuição significativa para a formação médica, oferecendo uma abordagem estruturada para a identificação e manejo de desafios emocionais. Ao integrar este Score na rotina das instituições de ensino, pode-se fomentar um ambiente mais saudável, promovendo não apenas a excelência acadêmica, mas também o cuidado com a saúde mental dos futuros profissionais de saúde.

Ao utilizar esse quadro de perguntas, o SCORE permite uma avaliação quantitativa das emoções dos estudantes, oferecendo subsídios para a identificação de intervenções que visem promover um ambiente mais acolhedor e propício ao aprendizado. A seguir, apresenta-se a tabela com as perguntas que norteiam o SCORE.

Tabela 2 – Pontuação e Interpretação do SCORE.

Pergunta	Descrição	Discordo totalmente (1 ponto)	Discordo (2 pontos)	Neutro (3 pontos)	Concordo (4 pontos)	Concordo totalmente (5 pontos)
1	Medo de lidar com o estresse da profissão médica					
2	Medo de atender às expectativas dos pacientes					
3	Medo de cometer erros médicos					

4	Medo de comunicação eficaz com os pacientes					
5	Medo de realizar exame físico de forma adequada					
6	Medo de lidar com as emoções dos pacientes					
7	Ansiedade ou estresse relacionado à disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas					
8	Dificuldade em dormir ou concentrar-se relacionado à disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas					
9	Mudanças no humor ou comportamento relacionado à disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas					
Total						

Fonte: autor.

A Tabela de Pontuação Total e Interpretação do Score MedSense apresenta uma visão clara e estruturada para a análise dos resultados obtidos. Nesta tabela, os pontos atribuídos a cada resposta são somados para calcular o Score total, que varia de 9 a 45. Com base nessa pontuação, é possível classificar os estudantes em diferentes níveis de risco emocional, facilitando a identificação daqueles que podem necessitar de

intervenções específicas. A seguir, apresenta-se a tabela que resume a pontuação total e suas respectivas interpretações.

Tabela 3 – Pontuação e Interpretação do SCORE.

Intervalo de Pontuação Total	Descrição do Risco Emocional	Ações Recomendadas
9 – 18 pontos	Baixo Risco Emocional	Monitoramento regular e recursos de bem-estar disponíveis, sem intervenções imediatas
19 – 27 pontos	Risco Moderado Emocional	Oferecer suporte adicional, workshops sobre gerenciamento de estresse e habilidades de enfrentamento
28 – 36 pontos	Alto Risco Emocional	Implementar programas de apoio psicológico, treinamentos específicos e feedback construtivo contínuo
37 – 45 pontos	Risco Muito Alto Emocional	Priorizar sessões de aconselhamento psicológico, mentoria intensiva e plano de intervenção personalizado

Fonte: autor.

5.1.7 Resumo do Modelo

- Pontuação das Repostas: Cada resposta é pontuada de 1 a 5, conforme intensidade do sentimento relatado.
- Cálculo do SCORE: Somar os pontos obtidos em todas as 9 perguntas.
- Interpretação e Ações: Utilizar o intervalo de pontuação total para identificar o nível de risco emocional e implementar as estratégias de apoio apropriadas.

Este formato de tabela proporciona uma visão clara e prática da pontuação e interpretação do SCORE, facilitando a análise dos resultados e tomada de decisões para apoiar os estudantes de medicina de forma eficaz.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se dentre os dados avaliados que o estigma em torno dos transtornos mentais provocou nos últimos tempos a maior resistência à procura por ajuda psiquiátrica por parte de diversas pessoas, independente do sexo ou classe social. Esse preconceito está presente nos cursos de Medicina, onde se espera maior conhecimento acerca das consequências dos transtornos psicológicos. Processos institucionais permeados pela competitividade e produtividade – sendo estes, aspectos comuns nos cursos de Medicina - contribuem ao ambiente propício ao sofrimento.

A ansiedade, depressão e outros transtornos - são um problema com prevalência exacerbada na sociedade atual, e segundo a análise de alguns artigos selecionados no estudo realizado - às características pessoais dos estudantes, aspectos familiares e financeiros, percepção do estudante sobre o curso e ao seu desempenho acadêmico – são alguns dos fatores que refletem na saúde psicológica e psiquiátrica dos discentes.

As Instituições de Ensino Superior, por sua vez, devem se preocupar com o adoecimento dentro das salas de aulas e ofertar serviços de atendimento psicológico e psicopedagógico a fim de dar suporte aos estudantes e diminuir a incidência desses transtornos.

Apesar da dificuldade de receber o diagnóstico, a realização de acompanhamento para o transtorno mental proporciona maior compreensão e alívio aos estudantes, além de gerar maior sensibilidade e empatia aos casos relacionados. Destaca-se assim, a ampliação da produção científica sobre saúde mental do estudante, que na atualidade demonstra a inquietação acerca do adoecimento desses acadêmicos, uma vez que os resultados das pesquisas demonstram que, na maior parte, o sofrimento mental é elevado em relação à população dos demais cursos de nível superior.

Logo, o sofrimento como parte integrante da formação médica é um debate reafirmado pelas instituições de ensino e que auxilia para aos condicionantes existentes nos cursos de medicina atrelados ao adoecimento psíquico.

Contudo, quando a negação, isolamento, culpa, racionalização e silêncio são empregados por parte dos alunos, pode ocorrer depreciação psicológica e dificulta a possibilidade de mudanças positivas e dificulta o cuidado com a saúde mental. Em outras palavras, ao se negar ou isolar, o estudante cria um ambiente que pode prejudicar a saúde psicológica e provocar problemas na busca por soluções e mudanças necessárias.

Vale ainda dizer que por meio da expansão de cursos no campo da medicina e em sua proposta de interiorização no Brasil, o fenômeno do adoecimento cresceu - e exige do campo de medicina acadêmica a elaboração de estudos e pesquisas quanto a compreensão a este problema, adotando uma perspectiva psicossocial. Ainda que o adoecimento mental destes acadêmicos de medicina durante a graduação seja pouco relatado dentre a literatura científica mais recente, seus fatores de risco são inquestionáveis, como o abuso de drogas, insônia, depressão ou suicídio.

Assim, os métodos de prevenção de adoecimento mental nesse grupo de estudantes são essenciais. Dentre esses, a terapia comportamental dialética e o treinamento para conscientização acerca da importância do esporte e lazer dos estudantes – são métodos que contribuem à saúde.

O reconhecimento do processo de adoecimento emocional por parte do estudante é uma das principais medidas a serem consideradas neste arcabouço de estratégias e enfrentamento a este problema. Além disso, a presença de uma rede de apoio de qualidade é um dos fatores essenciais à prevenção do sofrimento mental. E em conjunto, os cuidados com a alimentação e sono, a organização do tempo e a prática de esportes - são outras medidas importantes à manutenção da saúde mental, de prevenção do esgotamento e combate ao *burnout*. Afinal, os hábitos saudáveis de lazer, sono e atividade física devem ser valorizados, contrariamente à visão de que o médico deve se acostumar à privação de sono, má alimentação e/ou exaustão.

7 REFERÊNCIAS

- ABUD, Ana Cáfaro. Ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Revista Multidebates**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 2594-4568, 2023.
- ALMEIDA, Maria. Impacts of covid-19 on mental health among health sciences college students. **Psicologia, Saúde e Doença**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 80-92, 2023.
- ALMEIDA, Mariana Bleza de. A qualidade do sono dos acadêmicos de Medicina: uma revisão sistemática. **Research, Society And Development**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 14-29, 2024.
- ARARIPE, Marcos Cordeiro. Suicídio por transtornos mentais e comportamentais entre médicos. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 72-85, 2023.
- ARAÚJO, João Pedro Gama. A relação entre o esgotamento emocional com os possíveis transtornos psiquiátricos: ansiedade, depressão e burnout em estudantes de medicina. **Research, Society and Development**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 01-18, 2024.
- AZEVEDO, Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de. Motivação Intrínseca do Estudante de Medicina de uma Faculdade com Metodologia Ativa no Brasil: estudo transversal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 43, n. 11, p. 12-23, 2020.
- BARROS, Gustavo Felipe Oliveira. Fatores associados a ansiedade, depressão e estresse em estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 01-15, 2022.
- BOMBARDA, Fabio. Avaliação de ansiedade, estresse e depressão em profissionais de saúde que atuam em ambientes de unidades de terapia intensiva. **Caderno Pedagógico**, São Paulo, v. 21, n. 5, p. 34-49, 2024.
- BORGES, I. da R. Metodologia ativa: um paralelo entre o método PBL e o tradicional para os cursos de medicina. **Conjecturas**, São Paulo, v. 22, n. 15, p. 876-883, 2022.
- BORGES, Heloisa Ribeiro. Relationship between Resilience and Mental Health of Medical Students. **Remos - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 01-15, 2024.
- BRANQUINHO, Marianne. Processo de comunicação de mais notícias na perspectiva de residentes de medicina. **Sidalc**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-16, 2024.
- CÂMARA, G. R. A. Efeitos do estresse crônico na saúde mental dos acadêmicos de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, p. 15-28, 2024.
- CAMPOS, Carlos Frederico Conforta. Relação Médico-Paciente vista sob o olhar da Comunicação e Trabalho. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2352-2379, 2021.
- CAMPOS, Isabele Fontenele de Santiago. Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 1-8, 2022.
- CAMPOS, José Carlos Lima de. Avaliação do nível de ansiedade e depressão dos estudantes de medicina do Unifeso. **Revista Jopic**, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 01-18, 2020.
- CARDOSO, Saulo Batinga. **Afastamento laboral por transtornos mentais entre profissionais de enfermagem e médicos de um hospital universitário entre 2018 e**

2021. 2023. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Residência Médica em Medicina do Trabalho, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

CARNEIRO, Camila Fernandes. Prevalência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina de um centro universitário de Santos-SP. **Unilus: Ensino e Pesquisa**, São Paulo, v. 18, n. 53, p. 01-12, 2021.

CARVALHO, Genyvana Criscya Garcia Carvalho Garcia. A prevalência do adoecimento psicológico e psiquiátrico estudantes de medicina: uma revisão integrativa. **South American Development Society Journal**, São Paulo, v. 24, n. 8, p. 01-15, 2022.

CINTRA, Ana Carolina Daniel. Saúde mental do estudante de medicina: estudo sobre os impactos da metodologia de ensino. **Revista dos Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 01-14, 2023.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em Números**: 2024. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2024. 448 p.

COLLI, Emillene de Holanda. Saúde Mental dos Estudantes de Medicina Durante a Pandemia de Covid-19: uma revisão de literatura. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 88-92, 2022.

COSTA, Deyvison Soares da. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 01-15, 2020.

COSTA, Hugo Lorrán Souza. Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em estudantes de medicina no contexto brasileiro: uma revisão de literatura. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 01-16, 2024.

COSTA NETO, F. J. Formative assessment as a strategy in active methodology in the medical course: an integrative review. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 14, p. 16-29, 2022.

CUNHA, Maria Carolina Franco da. Depressão e qualidade de vida em acadêmicos de cursos de medicina em Ribeirão Preto-SP. **Brazilian Journal Of Development**, São Paulo, v. 9, n. 05, p. 18135-18157, 2023.

DANTAS, Ana Gabrielle Cavalcante. Nível de Atividade Física, Estado e Traço-Ansiedade em estudantes do Curso de Medicina. **Revista Amazônia: Science & Health**, Manaus, v. 12, n. 2, p. 01-16, 2024.

DIAS, Dayse Cristina Gonçalves. Saúde Mental na Medicina: um estudo da prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em acadêmicos de medicina. **Brazilian Journal of Health Review**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 15313-15329, 2021.

DIAS, Regina Fátima Nogueira de Carvalho. **Qualidade de sono e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes do internato médico**. Orientador: Fabiana Barbosa Gonçalves. 2023. 73f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) - Escola Multicanais de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

DYRBYE, L. N. Medical student distress: Causes, consequences, and proposed interventions. **Mayo Clinic Proceedings**, 89 (3), p. 350-356, 2014.

DUARTE, Maria Eduarda de Carvalho. Depressão e ansiedade em estudantes de medicina: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2022.

FARIA, Talitha Alexandrina do Nascimento e Silva. **Qualidade do sono e sua associação com transtornos mentais comuns em estudantes de medicina: um estudo transversal**. 2024. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, 2024.

FERRAZ, Maysa Araújo Gomes. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 01-15, 2022.

FLACH, Jemima de Oliveira Souza. Estilo de vida dos estudantes de Medicina e adoecimento mental: um protocolo de revisão sistemática. **Research, Society And Development**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 17-33, 2024.

GALVÃO, Inês Portela Passos. A prevalência da Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 39-48, 2024.

GARCIA, Ângela Chaves de Oliveira. Impactos na saúde mental de estudantes de medicina na pandemia por Coronavírus: revisão integrativa. **Smad, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 108-19, 2023.

HAWTON, K. The importance of training in the assessment of suicidal patients: A survey of 15,000 patients. **Journal of Affective Disorders**, 114(1-3), p. 170-179, 2009.

IBRAHIM, Thiago Zani. A importância do desenvolvimento de habilidades sociais na formação de estudantes de medicina: uma revisão sistemática. **Zenodo**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 01-15, 2024.

KUBRUSLY, Marcos. Nomofobia entre discentes de medicina e sua associação com depressão, ansiedade, estresse e rendimento acadêmico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 01-09, 2021.

LEITÃO, Gabriel José Gomes. Transtornos de ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 12011-12020, 2023.

LEOPOLDINO, André Luis Bernuzzi. Uso de antidepressivos entre estudantes de medicina para depressão: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, São Paulo, v. 6, n. 6, p. 29964-29972, 2023.

LORA, Gabriela Pavan. Avaliação da saúde mental de graduandos de medicina de uma instituição particular de ensino superior do oeste do estado do Paraná. **FAG Journal of Health (FJH)**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 357-363, 2020.

MACHADO, Gustavo. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina do estado de Goiás. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, Goiás, v. 5, n. 2, p. 47-59, 2023.

MACHADO, Roberto Augusto Fernandes. Transtornos psiquiátricos menores, hábitos de saúde, atividades sociais e de lazer em estudantes de medicina: um estudo correlacional. **Revista Thêma et Scientia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 01-15, 2020.

MENDES, Tassia Barcelos. Physical activity and symptoms of anxiety and depression among medical students during a pandemic. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 6, p. 582-587, 2021.

MORAIS, Vivian Emanuelle Guedes de. A saúde mental de universitários do curso de graduação de medicina no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 5089-5104, 2024.

MOREIRA, Israel de Barros. **Metodologia investigativa e as metodologias científicas: contribuições para o ensino de ciências através de uma sequência educativa investigativa (SEI)**. 2023. 174 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Educação, Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Litoral Norte/Osório, 2023.

NASCIMENTO, France Willian Ávila do. A prevalência de depressão e ansiedade em estudantes de medicina. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 11, p. 4092-4102, 2023.

NOGUEIRA, Ana Rita Andrade. “**Não somos só mais um número**”: a percepção dos pacientes em relação à comunicação médico-paciente na transição para a doação de gametas. 2022. 49 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, 2022.

NOGUEIRA, Érika Guimarães. Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 01-18, 2021.

OLIVEIRA, Francisco Pereira de. O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos discentes de medicina. **Brazilian Journal of Development**, São Paulo, v. 7, n. 6, p. 62028-62037, 2021.

OLIVEIRA, Rinara Soares de. A depressão em estudantes de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 01-08, 2023.

OTTERO, Clara de Lima Silva. A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 9751-9767, 2022.

PAULO, Jornal O Estado de São. **Pesquisa Nacional de Saúde do escolar**. São Paulo: Estudos e Pesquisas, 2022. 197 p.

PEREIRA, Luiz Henrique Moreira. Adoecimento psíquico, assimetrias de gênero na Medicina e necessidade de intervenção: uma revisão de literatura. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 26, n. 25, p. 01-15, 2022.

POIRIER, J. D. The relationship between burnout, depression, and quality of care in primary care settings. **BMC Family Practice**, 20(1), p. 11-21, 2009.

REIS, Giovana Silva Correa. Transtornos mentais na pandemia: avaliação da saúde mental de estudantes de medicina. **Revista de Atenção à Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 01-10, 2023.

RESENDE, Mell Gomes. Fatores correlacionados a Síndrome de Burnout entre acadêmicos: estudo transversal. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, São Paulo, v. 25, n. 15, p. 1-12, 2024.

RIBEIRO, Juliana Terra. Potencialidades e desafios da metodologia ativa na perspectiva dos graduandos de Medicina. **Revista Docência do Ensino Superior**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 5, p. 1-19, 2020.

RIZON, M. A estruturação da relação médico-paciente no meio acadêmico e a importância de uma comunicação mais efetiva. **Revista Artigos**, São Paulo, v. 34, n. 40, p. 10-24, 2022.

RONCHI, Bruna Ribas. **Burnout e transtorno por uso de álcool em médicos: uma revisão narrativa**. 2023. 17 f. TCC (Graduação) - Curso de Programa de Residência Médica - Psiquiatria de Adições, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2023.

SACRAMENTO, Bartira Oliveira. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 01-12, 2021.

SANTANA, Elvira Rodrigues de. A experiência do adoecimento na universidade: narrativas de estudantes do campo da saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 24, n. 05, p. 01-16, 2020.

SAÚDE, Organização Mundial da. **Saúde mental**. 22. ed. Genebra: OPAS, 2022. 122 p.

SILVA, Beatriz Figueiredo. Ansiedade, Depressão e consumo de psicofármacos em acadêmicos de Medicina do Centro Universitário IMEPAC. **Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 01-15, 2023.

SILVA, Meire Luci da. Vulnerabilidades na Saúde Mental de Universitários em Período de Estágio Clínico. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 49-59, 2020.

SOARES, I. V. A. A ideação suicida e a síndrome de burnout em médicos residentes: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Science**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 1934-1946, 2024.

SOEIRO, Ana Cristina Vidigal. Depressão, estigma e preconceito: o que pensam os estudantes de Medicina? **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 01-15, 2022.

SONO, Associação Brasileira do. **SONO: uma publicação da associação brasileira do sono**. São Paulo: Associação Brasileira do Sono, 2023. 13 p.

SOUSA, Jaíza Vanderley de. A prevalência do uso de drogas por estudantes de medicina: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 60-69, 2024.

SOUZA, J. F. A importância da mensuração da saúde mental em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 42(3), p. 122-128, 2018.

TENÓRIO, Maria Emília Chaves. Habilidades de comunicação clínica: análise da autoavaliação dos residentes de medicina de família e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 01-15, 2024.

TOFANELLI, Laisa Prandine. Sintomas de depressão e ansiedade em estudantes de medicina de uma universidade pública de São Paulo: relação com a qualidade do sono. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 14-39, 2024.

TSUDA, Miriane. Investigação das alterações emocionais e comportamentais de universitários iniciantes em Medicina e Enfermagem. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 35-45, 2020.

VALDES-ELIZONDO, Giselle Dayana. Sintomas de burnout entre médicos e enfermeiros antes, durante e depois do cuidado de pacientes com COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 35, p. 01-15, 2023.

VECCHI, José Otávio Garcia. Habilidades de comunicação na relação médico-paciente: revisão da medicina atual na atenção primária à saúde. **Peer Review**, São Paulo, v. 6, n. 7, p. 83-95, 2024.

VEIGA, Pedro Victor. Responsabilidade civil por erro médico de diagnóstico. **Academia de Direito**, São Paulo, v. 6, n. 8, p. 1021-1042, 2024.

VILAR, Letícia. Transtornos psiquiátricos entre universitários do curso de medicina no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. **RFCM**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-15, 2024.

WERNCKE, Elaine. **Fatores associados à insônia em estudantes de medicina de uma faculdade do Paraná**. 2023. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN), Curitiba, 2023.

ZAMBELI, João Gabriel Antunes. Reconhecimento de emoções pela voz e expressão facial por estudantes de medicina. **Audiology Communication Research**, São Paulo, v. 29, n. 26, p. 01-15, 2024.

ZANIN, Carolina Gomide. Prevalência da Síndrome de Burnout em Médicos Residentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 12-30, 2023.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SCORE



SCORE

Atividade desenvolvida em ações na formação médica:
Um olhar a partir do lado de habitantes e atitudes médicas

Tabela de Pontuação e Interpretação do SCORE

PERGUNTA	DESCRIÇÃO DA PERGUNTA	Discordo totalmente (1 ponto)	Discordo (2 pontos)	Neutro (3 pontos)	Concordo (4 pontos)	Concordo totalmente (5 pontos)
01	Você tem medo de não ser capaz de lidar com o estresse da profissão médica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Você tem medo de não ser capaz de atender às expectativas dos pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Você tem medo de cometer erros médicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Você tem medo de não ser capaz de se comunicar de forma eficaz com os pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	Você tem medo de não ser capaz de realizar o exame físico de forma adequada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Você tem medo de não ser capaz de lidar com as emoções dos pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	Você já sentiu ansiedade ou estresse relacionado à disciplina de habilidades e atitudes médicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	Você já sentiu dificuldade em dormir ou concentrar-se relacionado à disciplina de habilidades e atitudes médicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	Você já sentiu mudanças no seu humor ou comportamento relacionado à disciplina de habilidades e atitudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL		<input type="text"/>				

* Este SCORE não substitui uma avaliação de profissionais da área de saúde mental.


SCORE

Atividade avaliativa em ações de formação médica:
em defesa da saúde do futuro de estudantes e futuros médicos

Tabela de Pontuação Total e Interpretação

Intervalo de Pontuação Total	Descrição do Risco Emocional	Ações Recomendadas
9 - 18 pontos	 Baixo Risco Emocional	Monitoramento regular e recursos de bem-estar disponíveis, sem intervenções imediatas.
19 - 27 pontos	 Risco Moderado Emocional	Oferecer suporte adicional, workshops sobre gerenciamento de estresse e habilidades de enfrentamento.
28 - 36 pontos	 Alto Risco Emocional	Implementar programas de apoio psicológico, treinamentos específicos e feedback construtivo contínuo.
37 - 45 pontos	 Risco Muito Alto Emocional	Priorizar sessões de aconselhamento psicológico, mentoria intensiva e plano de intervenção personalizado.






SCORE


desenvolvendo emoções na formação médica:
UM OLHO A PARTIR DO CUIDO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS

Estratégias de Apoio por Faixa de Pontuação




Baixo Risco Emocional (9-18 pontos)

- Monitoramento Contínuo:** Manter um acompanhamento regular do bem-estar através de pesquisas periódicas ou conversas individuais.
Divulgação de Recursos: Oferecer informações sobre recursos disponíveis na instituição, como serviços de saúde mental, grupos de apoio e atividades de relaxamento.
- Promoção de Hábitos Saudáveis:** Incentivar a prática de atividades físicas, alimentação equilibrada e boa qualidade de sono.
- Workshops Preventivos:** Oferecer workshops sobre temas como resiliência, inteligência emocional e gestão do tempo.
- Planejamento Didático-Pedagógico:** Auxiliar os estudantes a desenvolverem um plano de estudo personalizado, considerando seus horários mais produtivos e as metodologias de aprendizagem que melhor se adequam ao seu estilo.
- Atividades de Integração:** Promover atividades que estimulem a interação entre os estudantes, fortalecendo laços e criando uma rede de apoio.



Risco Moderado Emocional (19-27 pontos)

- Monitoramento Contínuo:** Manter um acompanhamento regular do bem-estar através de pesquisas periódicas ou conversas individuais.
Divulgação de Recursos: Oferecer informações sobre recursos disponíveis na instituição, como serviços de saúde mental, grupos de apoio e atividades de relaxamento.
- Promoção de Hábitos Saudáveis:** Incentivar a prática de atividades físicas, alimentação equilibrada e boa qualidade de sono.
- Workshops Preventivos:** Oferecer workshops sobre temas como resiliência, inteligência emocional e gestão do tempo.

 | Afya

SCORE

ANÁLISE DE DESEMPENHO EMOCIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA:
UM OLHAR A PARTIR DO CÍRCULO DE HABILIDADES E ESTUDOS MÉDICOS



Planejamento Didático-Pedagógico: Auxiliar os estudantes a desenvolverem um plano de estudo personalizado, considerando seus horários mais produtivos e as metodologias de aprendizagem que melhor se adequam ao seu estilo.

Atividades de Integração: Promover atividades que estimulem a interação entre os estudantes, fortalecendo laços e criando uma rede de apoio.



Alto Risco Emocional (28-36 pontos)

Acompanhamento Individualizado: Oferecer acompanhamento psicológico individualizado para cada estudante.

Planos de Intervenção Personalizados: Elaborar planos de intervenção específicos, considerando as necessidades e características de cada estudante.

Treinamentos Intensivos: Realizar treinamentos intensivos sobre habilidades de enfrentamento, comunicação assertiva e resolução de problemas.

Feedback Construtivo: Oferecer feedback contínuo sobre o progresso e os desafios enfrentados.

Orientação para Aprendizagem: Proporcionar orientação personalizada sobre a melhor forma de abordar conteúdos complexos, adaptando o ritmo e as técnicas de estudo conforme o perfil do estudante.

Reflexão sobre Práticas de Estudo: Incentivar a reflexão sobre práticas de estudo anteriores, ajudando a identificar o que funcionou e o que pode ser melhorado.



Risco Muito Alto Emocional (37-45 pontos)

Aconselhamento Psicológico: Priorizar sessões regulares de aconselhamento psicológico.

SCORE

PROJETO: DESVENDANDO ENIGMAS NA FORMAÇÃO MÉDICA.
DE OLHAR E PAPEL DO CUC DE ENFERMEIROS E ESTUDOS MÉDICOS

Mentoria Intensiva: Oferecer mentoria intensiva com profissionais da área de saúde mental.

Plano de Intervenção Personalizado: Elaborar um plano de intervenção detalhado, com metas claras e acompanhamento regular.

Encaminhamento Especializado: Em casos mais complexos, encaminhar o estudante para serviços especializados, como psiquiatria.

Planejamento Acadêmico Individualizado: Trabalhar com cada estudante para desenvolver um planejamento acadêmico que considere suas limitações e pontos fortes, maximizando seu potencial de aprendizado.

Acompanhamento do Progresso Acadêmico: Realizar reuniões regulares para revisar o progresso acadêmico e emocional, ajustando o plano de estudos conforme necessário.





Exploramos as diversas etapas do SCORE: MedSense, um instrumento essencial para desvendar as emoções na formação médica. Este produto não apenas oferece um panorama das percepções emocionais dos estudantes de medicina, mas também destaca a importância do eixo de Habilidades e Atitudes Médicas na construção de profissionais mais resilientes e empáticos.

Iniciamos com uma análise dos desafios emocionais enfrentados pelos acadêmicos, reconhecendo que a formação médica vai além do conhecimento técnico. A partir daí, desenvolvemos o SCORE, que se propõe a **capturar sentimentos e percepções genuínas, promovendo um espaço seguro para a expressão das emoções.**

Por fim, ressaltamos a importância de integrar a saúde mental e o bem-estar emocional no currículo médico, criando um ambiente que favoreça a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal. Através do SCORE, visamos não apenas auxiliar os estudantes em sua formação, mas também contribuir para a construção de uma medicina mais humana e consciente.

Convidamos você, leitor, a refletir sobre a importância de cuidar de suas emoções ao longo da jornada acadêmica e a utilizar o SCORE como uma ferramenta valiosa para o seu desenvolvimento. Juntos, podemos transformar a formação médica, promovendo um futuro mais saudável e equilibrado para todos.

Aline Cunha Gama Carvalho
Dra. Denise Ana Augusta dos Santos Oliveira

Prezado (a) Estudante, é com grande interesse que convidamos você a participar de um momento fundamental para a pesquisa que está sendo conduzida no âmbito da Uni Redentor. Esta pesquisa tem como objetivo aprofundar nossa compreensão sobre as percepções e sentimentos dos estudantes em relação à sua experiência acadêmica, especificamente no que diz respeito ao eixo de Habilidades e Atitudes Médicas I (HAM I), no curso de medicina.

Sabemos que a vida acadêmica é repleta de desafios e realizações, e a sua perspectiva é inestimável para enriquecer nosso entendimento sobre os diversos aspectos envolvidos. Sua participação ao responder o questionário contribuirá significativamente para o avanço do conhecimento na área de Ensino das Ciências e Saúde, possibilitando a criação de estratégias mais eficazes para melhorar a qualidade da educação e o bem-estar dos estudantes, sobretudo, em relação a sua saúde mental.

Este SCORE busca capturar seus sentimentos e percepções genuínos em relação ao eixo de HAM I e sua futura carreira profissional na medicina. Queremos que você se sinta à vontade para expressar seus pensamentos de maneira verdadeira e autêntica. Suas respostas serão tratadas com total confidencialidade e serão utilizadas apenas para fins de análise estatística e pesquisa acadêmica.

Sua participação é voluntária e sua contribuição é de extrema importância. Através das suas respostas, poderemos identificar padrões, compreender os desafios enfrentados e identificar oportunidades de aprimoramento no ambiente acadêmico. Agradecemos antecipadamente pelo seu tempo e honestidade ao responder. Sua colaboração é um passo valioso em direção a uma experiência acadêmica mais enriquecedora para você e para as gerações futuras de estudantes.

Curso:

Data de Nascimento:

Gênero:

- Feminino
- Masculino
- Não-binário
- Prefiro não declarar

Estado civil:

- Solteiro
- Casado
- Separado

- Viúvo
- Outros

Reside com:

- Pais
- Sozinho
- Amigos
- Família própria

1. Você tem medo de não ser capaz de lidar com o estresse da profissão médica?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

2. Você tem medo de não ser capaz de atender às expectativas dos pacientes?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

3. Você tem medo de cometer erros médicos?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

4. Você tem medo de não ser capaz de se comunicar de forma eficaz com os pacientes?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

5. Você tem medo de não ser capaz de realizar o exame físico de forma adequada?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

6. Você tem medo de não ser capaz de lidar com as emoções dos pacientes?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

7. Você já sentiu ansiedade ou estresse relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

8. Você já sentiu dificuldade em dormir ou concentrar-se relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente

9. Você já sentiu mudanças no seu humor ou comportamento relacionado ao eixo de habilidades e atitudes médicas?

Discordo totalmente

Discordo

Neutro

Concordo

Concordo totalmente