



ARTIGO ORIGINAL


Saúde mental e qualidade de vida de estudantes do curso de Medicina e sua relação com aspectos curriculares

Mental health and quality of life of medicine course students and its relationship with curricular aspects

Salud mental y calidad de vida de los estudiantes de la curso de medicina y su relación con aspectos curriculares

 Farley Filipe Rodrigues Aquino*

 Debora Carvalho Ferreira**

 Brunnella Alcantara Chagas de Freitas***

 Roberto Magalhães Silva****

RESUMO

O elevado grau de adoecimento mental que acomete estudantes de Medicina e a sua relação com elementos da graduação são fenômenos reconhecidos e demonstrados na literatura. Este estudo propõe-se a apresentar um panorama de saúde mental e qualidade de vida dos discentes de um curso de Medicina de uma instituição pública de educação superior do Brasil e discutir sua relação com aspectos curriculares. Os dados foram coletados por meio da aplicação do Inventário de Qualidade de Vida do Estudante de Medicina (IQVEM) em estudantes do primeiro ao penúltimo ano do curso. Os fatores que demonstraram maior impacto positivo na qualidade de vida do aluno foram possuir boa relação com professores, receber supervisão adequada em atividades práticas e ter reconhecimento dos pacientes, enquanto as de maior impacto negativo estão relacionadas à gestão do tempo e a aspectos pedagógicos. Destacaram-se questões cujo conteúdo afirma que ter mais tempo livre para desempenhar atividades como estudar, praticar esportes, passar tempo com família e amigos, participar de atividades extracurriculares e culturais melhoraria a qualidade de vida. Fatores como aulas ruins e falta de didática de professores estavam entre os de maior impacto negativo. Os resultados corroboram outras pesquisas, de modo que escolas médicas devem enfatizar o desenvolvimento docente e que os novos currículos devem priorizar tempo livre para estudo e atividades extracurriculares. Cabe destacar que diversos desses elementos foram objetos das mudanças curriculares propostas para o curso citado em 2019. Por fim, espera-se que esse estudo auxilie nos processos de adequações curriculares, baseados nas Diretrizes Curriculares Nacionais, dos Cursos de Graduação em Medicina do país.

Palavras-chave: Educação médica. Saúde do estudante. Saúde mental. Qualidade de vida. Currículo.

* Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. E-mail: farley.aquino@ufv.br.

** Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. E-mail: deboracarvalho@ufv.br.

*** Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. E-mail: brunnella.freitas@ufv.br.

**** Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. E-mail: roberto.magalhaes@ufv.br.

ABSTRACT

The high degree of mental illness that affects medical students and its association with elements of graduation are facts recognized and demonstrated in literature. This work proposes to present an overview of mental health and quality of life of students of a medical course at a public institution of higher education and discuss its relationship with curricular aspects. The data were collected through the application of the Medical Student's Quality of Life Inventory (IQVEM) in students from the first to the penultimate year of that course. The factors that demonstrated the greatest positive impact on the student's quality of life are the good relationship with teachers, receiving adequate supervision in practical activities and having the recognition of patients, while those with the greatest negative impact are related to time management and pedagogical aspects. Themes whose content establishes that having more free time to carry out activities such as studying, playing sports, spending time with family and friends, participating in extracurricular and cultural activities would improve the quality of life stood out with the biggest negative impact. Moreover, themes such as bad classes and lack of teacher didactic were among these of biggest negative impact. The results corroborate with other research, so that medical schools must emphasize teacher training and new study plans must prioritize free hours for studies and extracurricular activities. It should be noted that several of these elements were the subject of proposals for curricular changes for that course in 2019. Finally, it is expected that this study will collaborate in the processes of curricular adaptation based on the National Curriculum Guidelines for the Undergraduate Course in Medicine.

Keywords: Medical education. Student health. Mental health. Quality of life. Curriculum.

RESUMEN

El alto grado de enfermedad mental que afecta a los estudiantes de Medicina y su relación con elementos de graduación son fenómenos reconocidos y demostrados en la literatura. Este trabajo se propone presentar un panorama sobre la salud mental y la calidad de vida de los estudiantes de un curso de Medicina en una institución pública de educación superior y discutir su relación con los aspectos curriculares. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación del Inventario de Calidad de Vida de Estudiantes de Medicina (IQVEM) en estudiantes del primero al penúltimo año del curso. Los factores que mostraron mayor impacto positivo en la calidad de vida del estudiante fueron las buenas relaciones con los docentes, la supervisión adecuada en las actividades prácticas y el reconocimiento de los pacientes, mientras que los de mayor impacto negativo fueron los relacionados con la gestión del tiempo y los aspectos pedagógicos. Se destacaron temas cuyo contenido establece que disponer de más tiempo libre para realizar actividades como estudiar, hacer deporte, pasar tiempo con familiares y amigos, participar en actividades extraescolares y culturales mejoraría la calidad de vida. Además, factores como las malas clases y la falta de didáctica del profesorado se encuentran entre los que tienen mayor impacto negativo. Los resultados corroboran otras investigaciones, de manera que las facultades de Medicina deben enfatizar el desarrollo docente y los nuevos planes de estudio deben priorizar el tiempo libre para el estudio y las actividades extracurriculares. Cabe señalar que varios de estos elementos fueron objeto de los cambios curriculares propuestos para el curso mencionado en 2019. Finalmente, se espera que este estudio colabore en los procesos de adecuación curricular con base en los Lineamientos Curriculares Nacionales de la Licenciatura en Medicina.

Palabras clave: Educación médica. Salud del estudiante. Salud mental. Calidad de vida. Currículo.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema relevante em saúde pública, e há evidências de que morbidades nesse campo impactam negativamente no desempenho acadêmico e profissional. Ao se fazer um recorte entre os estudantes de Medicina, observam-se prevalências de depressão, ansiedade e transtornos mentais comuns de 30,6%, 32,9% e 31,5%, respectivamente, enquanto a grave síndrome de esgotamento conhecida por *burnout* ocorre em 13,1%, taxas superiores às encontradas na população geral e em estudantes de outros cursos de graduação (WHO, 2017; PACHECO *et al.*, 2017). Dentre os diversos fatores associados a esse cenário, estudos de universidades brasileiras sugerem, por um lado, contextos pessoais, como falta de apoio

emocional, dificuldade de relacionamentos, personalidade tímida, baixa autoestima, negação do próprio sofrimento e das próprias necessidades emocionais, bem como pouca procura por ajuda. Por outro lado, há também fortes indícios da influência que o sistema de ensino médico pode ter sobre a qualidade de vida e saúde mental de seus estudantes, verificando-se que alguns elementos próprios da graduação, como carga horária, imposição de uma dificuldade maior de gestão do tempo que inclua lazer e descanso, cobrança institucional e naturalização do sofrimento como inerente à carreira, podem estar diretamente relacionados a esse cenário alarmante (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019; FIOROTTI *et al.*, 2010; WASSON *et al.*, 2016).

O curso de graduação em Medicina analisado neste estudo teve seus primeiros ingressantes no ano de 2010 e foi fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Medicina de 2001 (BRASIL, 2001). Essa organização curricular foi considerada inovadora dentro de uma instituição com mais de 80 anos de tradição de ensino, principalmente nas áreas de ciências agrárias e exatas. Foram muitos os desafios para consolidação do curso, mas também foram muitos os frutos das escolhas pedagógicas realizadas ao longo desses 10 anos. Entre eles, destacam-se os conceitos obtidos no Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES) e no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade), de 4 e 5, respectivamente (BRASIL, 2020), assim como a acreditação fornecida pelo Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (SAEME, 2020). O SAEME destacou como fortalezas do curso a sua inserção no SUS e a atuação da coordenação, e como desafios a serem superados a quantidade de atividades presenciais obrigatórias, resultando em apenas um período livre por semana, e a fragilidade da atuação do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e da comissão de saúde mental. Tais fatos já eram fonte de reivindicações pelo movimento estudantil do curso há algum tempo, e isso ganhou força em 2016, gerando uma maior visibilidade aos problemas de saúde mental dos estudantes e apontando que algumas inadequações curriculares possivelmente estariam contribuindo para esse adoecimento. Em seu manifesto, o movimento solicitava a implementação de medidas, como redução da carga horária obrigatória, revisão do sistema de avaliação com a participação discente, e capacitação e suporte aos docentes para otimizar o processo de ensino-aprendizagem.

Diante dessas demandas e de um panorama nacional de replanejamento curricular proposto pelas DCNs de 2014 (BRASIL, 2014), o curso de graduação em questão iniciou um processo de reestruturação de seu currículo. Discutiu-se a necessidade de implementar uma nova matriz que contemplasse as queixas levantadas por seus discentes, visando a resolução dos problemas e impasses que se mostravam mais urgentes, bem como a manutenção de um ensino de qualidade e com aplicabilidade e em consonância com as DCNs.

Dessa forma, as principais reestruturações curriculares tiveram como objetivos: (1) reduzir a carga horária global, uma vez que a carga horária total do curso naquele momento, de 8.040 horas, era bem superior ao mínimo exigido pelo Ministério da Educação (7.200 horas), com isso possibilitando o planejamento de períodos livres na grade horária, com ênfase ao primeiro ano, por ser um período adaptativo; (2) otimizar os conteúdos e as disciplinas, ajustando sobreposições e repetições e cobrindo áreas com fragilidades; (3) organizar as grades horárias de modo a permitir a criação de horários livres; (4) oferecer disciplinas optativas; (5) reorganizar o acompanhamento da saúde mental dos estudantes, com ênfase à criação de uma comissão de saúde mental composta por docentes e discentes; e (6) replanear a atuação do NDE. Após um período de consultas, planejamentos e debates entre docentes, discentes, Comissão Coordenadora do Curso e outras instâncias da instituição, as principais mudanças curriculares iniciaram-se em 2019. Assim, verificou-se a importância de uma

coleta de dados que representasse um panorama situacional da qualidade de vida e saúde mental dos alunos pré-reforma curricular, servindo como material e objeto de estudo para possíveis comparações posteriores. Os dados foram coletados no início de março de 2019, antes que os estudantes vivenciassem o novo currículo. Nesse contexto, o presente trabalho objetivou apresentar um panorama de saúde mental e qualidade de vida dos alunos de um curso de Medicina de uma instituição pública de educação superior e discutir sua relação com aspectos curriculares.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo quantitativo, transversal e descritivo. Para a coleta dos dados, aplicou-se o questionário nomeado Inventário de Qualidade de Vida do Estudante de Medicina (IQVEM) – instrumento criado por Fiedler (2008), em sua tese de doutorado – a 166 alunos que estavam cursando os 3º, 5º, 7º e 9º períodos do curso em março de 2019 (a instituição trabalha com entrada apenas anual, portanto, no primeiro semestre, só há períodos ímpares acontecendo). Esse inventário foi composto por noventa afirmativas que abordam a qualidade de vida do estudante no curso de Medicina, dividido em cinco macro variáveis agrupadas em domínios (Geral, Físico, Gestão de Tempo, Ambiente de Ensino, Psicológico). Cada afirmativa continha cinco respostas possíveis, em uma escala de *Likert*, em que o aluno deveria marcar entre as seguintes alternativas: Concordo Totalmente (CT), Concordo (C), Indiferente (I), Discordo (D) e Discordo Totalmente (DT).

O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP (CAAE 01523818.3.0000.5153) –, todos os estudantes foram convidados a participar, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE –, e foram orientados quanto ao caráter facultativo de resposta. Os dados foram colhidos ao fim de aulas teóricas em que toda a turma estava presente, após a saída do professor, momento no qual eram explicados os objetivos da pesquisa. Os questionários foram aplicados pelos pesquisadores responsáveis, que eram uma professora e dois estudantes de graduação.

Os dados foram posteriormente processados, objetivando-se a extração das frequências absolutas e porcentagens que cada alternativa apresentou em cada uma das noventa afirmações. Para análise, as respostas “concordo totalmente” (CT) e “concordo” (C) foram agrupadas, assim como as respostas “discordo” (D) e “discordo totalmente” (DT). Com isso, pode-se extrair as questões que se destacaram em concordância ou discordância por apresentarem porcentagens maiores ou iguais a 60% em um desses dois grupos. Além disso, os resultados também foram classificados quanto aos que, na vida do aluno, demonstram impacto positivo (Grupo 1) e aqueles que demonstram impacto negativo (Grupo 2).

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as afirmativas do Grupo 1 que se destacaram. Em negrito, estão os valores que se encaixaram no critério $CT+C$ ou $D+DT > 60\%$ e que demonstram impacto positivo na qualidade de vida dos estudantes do curso de Medicina. Observa-se que 74,5% dos discentes avaliam de forma positiva a própria saúde mental e qualidade de vida (1, 7 e 13). Uma quantidade um pouco menor, mas ainda expressiva, afirma estar satisfeita com o curso

e relacionar-se bem com ele (40, 42, 43, 44 e 46). Além disso, aproximadamente 93% dos estudantes concordam que as relações interpessoais com professores e colegas e a recepção de supervisão adequada e reconhecimento dos pacientes são determinantes para qualidade de vida (50, 51, 52 e 81). Por fim, boa parte infere que esses e outros relacionamentos são bons e benéficos nesse aspecto (58, 61, 62, 63, 64, 65 e 68).

Tabela 1 – Afirmativas com impacto positivo na vida do estudante de Medicina da UFV.

Nº	Afirmativa	CT + C	I	DT + D
		n (%)	n (%)	n (%)
1	Minha qualidade de vida é boa.	125 (76,8)	11 (6,7)	29 (17,6)
7	Minha qualidade de vida geral é ruim.	23 (14)	16 (9,8)	125 (76,2)
8	Minha qualidade de vida em geral é muito influenciada pelo curso de Medicina.	141 (85,4)	14 (8,5)	10 (6)
11	Não consigo cuidar da minha aparência.	28 (16,9)	22 (13,3)	116 (69,9)
13	Minha saúde é boa.	121 (72,9)	16 (9,6)	29 (17,5)
40	Estou satisfeito(a) com o meu curso de Medicina.	117 (70,9)	19 (11,5)	29 (17,5)
42	Meu curso de Medicina corresponde às minhas expectativas.	112 (67,8)	16 (9,7)	37 (22,4)
43	Tenho me sentido útil no curso de Medicina.	106 (63,9)	25 (15,1)	35 (21,1)
44	Tenho conseguido ajudar as pessoas com minha atividade como estudante de Medicina.	115 (70,6)	27 (16,6)	21 (12,9)
46	O ambiente físico de minha faculdade é saudável.	131 (78,9)	11 (6,6)	24 (14,5)
50	Uma boa relação com os professores melhora minha qualidade de vida.	159 (95,8)	5 (3)	2 (1,2)
51	Receber supervisão adequada em minhas atividades práticas melhora minha qualidade de vida.	158 (95,2)	7 (4,2)	1 (0,6)
52	Ter uma boa relação com os colegas do mesmo ano melhora minha qualidade de vida.	156 (94)	8 (4,8)	1 (0,6)
58	O contato com o paciente aumenta minha qualidade de vida.	123 (74,5)	32 (19,4)	10 (6)
61	Meu relacionamento com os professores é bom.	131 (78,9)	29 (17,5)	6 (3,6)
62	Os professores de Medicina não tem, em geral, um bom relacionamento com os estudantes.	17 (10,2)	25 (15,1)	124 (74,7)
63	Meu relacionamento com os colegas de classe é ruim.	9 (5,4)	22 (13,3)	135 (81,3)
64	Meu relacionamento com os colegas de outras classes é bom.	106 (63,9)	37 (22,3)	23 (13,8)
68	Meus relacionamentos fora do curso de Medicina são satisfatórios.	123 (74,1)	5 (3)	38 (22,9)

Nº	Afirmativa	CT + C	I	DT + D
		n (%)	n (%)	n (%)
81	Ter o reconhecimento por parte dos pacientes aumenta minha qualidade de vida.	144 (87,8)	17 (10,4)	3 (1,8)

Fonte: Questionário IQVEM adaptado pelos autores.

Na Tabela 2, apresentamos as questões do Grupo 2 que se destacaram. Em negrito, estão os valores que se encaixaram no critério $CT+C$ ou $D+DT > 60\%$ e que se comportam como um impacto negativo na qualidade de vida dos estudantes. Em contraste com os que avaliaram positivamente a própria saúde mental e qualidade de vida, 67,3% dos discentes as compreendem como piores do que as de alunos de outros cursos. Ademais, 65,6% afirmam não ter tempo livre suficiente para sono e lazer (16, 17 e 19). A média sobe para mais de 80% concordantes quando questionados se a disponibilidade de mais tempo, para essas e outras atividades, melhoraria a qualidade de vida (31 a 37). Além disso, 86,4% dos alunos concordam que aulas ruins e falta de didática afetam a qualidade de vida. Nesse sentido, também se destacam os fatores relacionados à competição no ambiente estudantil (54, 66 e 67). Por fim, dificuldades de concentração, sentimentos de ansiedade e insegurança, dúvidas e autocobrança estiveram presentes em 60 a 72% dos estudantes (69, 71, 76, 79, 88 e 90).

Tabela 2 – Afirmativas com impacto negativo na vida do estudante de Medicina da UFV.

Nº	Afirmativa	CT + C	I	DT + D
		n (%)	n (%)	n (%)
10	A qualidade de vida do estudante de Medicina é pior que a de estudantes de outros cursos.	111 (67,3)	26 (15,7)	28 (17)
16	Tenho horas suficientes de sono.	42 (25,5)	15 (9,1)	109 (65,5)
17	Tenho horas de lazer suficientes.	42 (25,3)	17 (10,2)	107 (64,5)
18	Pratico menos esporte ou atividade física do que gostaria.	117(70,9)	12 (7,3)	34 (21,8)
19	Não tenho tempo livre suficiente.	111 (66,9)	17 (10,2)	38 (22,9)
29	Eu me sinto pressionado(a) por depender financeiramente de meus pais.	110 (66,3)	20 (12)	36 (21,7)
30	A falta de tempo livre no curso diminui minha qualidade de vida.	124 (74,7)	21 (12,7)	21 (12,7)
31	Ter tempo suficiente para estudar aumentaria minha qualidade de vida.	143 \ (86,1)	11 (6,6)	12 (7,2)
32	Ter tempo livre para esportes aumentaria minha qualidade de vida.	142 (85,5)	15 (9,0)	9 (5,4)
33	Ter mais tempo para minha família aumentaria minha qualidade de vida.	141 (84,9)	17 (10,2)	8 (4,8)
34	Ter mais tempo com meus amigos aumentaria minha qualidade de vida.	146 (88,0)	15 (9)	5 (3)
35	Ter mais tempo para atividades culturais aumentaria minha qualidade de vida.	136 (81,9)	21 (12,7)	9 (5,4)
36	Ter mais tempo para atividades extracurriculares aumentaria minha qualidade de vida.	130 (78,3)	19 (11,4)	17 (10,2)

Nº	Afirmativa	CT + C	I	DT + D
		n (%)	n (%)	n (%)
37	Tempo livre para não fazer nada aumentaria minha qualidade de vida.	126 (75,9)	11 (6,6)	29 (17,5)
47	Consigo organizar o meu tempo no curso de Medicina como gostaria.	27 (16,3)	29 (6,6)	128 (77,1)
49	Aulas ruins pioram minha qualidade de vida.	144 (86,7)	16 (9,6)	6 (3,6)
54	A competição entre os colegas piora a minha qualidade de vida.	113 (68,1)	32 (19,3)	21(12,7)
55	A falta de didática dos professores piora minha qualidade de vida.	143 (86,1)	17 (10,2)	6 (3,6)
66	O ambiente na faculdade de Medicina é muito competitivo.	130 (72,7)	13 (7,9)	32 (19,4)
67	A competição entre os colegas no curso de Medicina piora a minha qualidade de vida.	107 (64,5)	32 (19,3)	27 (16,3)
69	Não tenho conseguido me concentrar direito ultimamente.	105 (64,0)	19 (11,6)	40 (24,4)
71	Tenho me sentido ansioso ultimamente.	107 (64,8)	8 (4,8)	50 (20,4)
76	Cubro-me em excesso no curso de Medicina.	112 (67,5)	20 (12,0)	34 (20,5)
79	Sinto-me inseguro(a) para exercer minha profissão.	102 (61,4)	21 (12,7)	43 (25,9)
82	As expectativas que tenho de mim mesmo pioram minha qualidade de vida.	118 (71,1)	16 (9,6)	32 (19,3)
88	Insegurança quanto ao meu futuro profissional piora minha qualidade de vida.	111 (66,9)	30 (18,1)	25 (10,8)
90	Dúvidas quanto ao mercado de trabalho pioram minha qualidade de vida.	101 (60,8)	36 (21,7)	29 (17,4)

Fonte: Questionário IQVEM adaptado pelos autores.

DISCUSSÃO

Diante dos resultados, chama a atenção que a maioria dos estudantes, por um lado, avalia positivamente a própria saúde mental e qualidade de vida, mas, por outro, afirma que as considera piores em comparação a discentes de outros cursos. Apesar de se configurarem como maioria, observa-se que um a cada quatro estudantes percebe os elementos analisados como ruins. Isso não só representa um cenário preocupante, como também é uma proporção próxima à que é encontrada para depressão, transtornos de ansiedade e transtorno mental comum nessa população (CORDEIRO; RAZZOUK; LIMA, 2015). Ademais, tal fato pode estar relacionado à negação e naturalização do sofrimento pelos estudantes, estigmas comumente reforçados nas instituições de ensino de Medicina, sob a argumentação de um sacrifício inerente à carreira médica (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019). Ao mesmo tempo, a prevalência de baixa qualidade do sono e sonolência diurna afeta metade dos alunos de Medicina, o que compromete não só sua saúde, mas também o seu aprendizado e rendimento acadêmico (PACHECO *et al.*, 2017; FIEDLER, 2008). Esses achados podem sugerir que esses discentes subvalorizam aspectos importantes de sua qualidade de vida, como o descanso e o sono, e só consideram que têm a saúde prejudicada quando já estão apresentando quadros depressivos e ansiosos, como já sugerido em outros estudos (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019). Nesse contexto,

Fiedler (2008) argumenta que os estudantes não entendem, nem aprendem durante a graduação, o conceito de qualidade de vida, nem a valorizá-lo. Isso, associado à visão de Medicina como um sacerdócio e à normalização das abdições, pode explicar o contraste observado nesses números. Nesse mesmo sentido, a naturalização dos sacrifícios torna-se mais evidente com a proporção de discentes que afirmam que mais tempo livre para sono, descanso e lazer melhoraria a qualidade de vida.

Estudantes de Medicina aprendem a lidar com as dificuldades da formação por meio de controle de emoções, fuga da vulnerabilidade, distanciamento dos pacientes, cinismo, embrutecimento, negação dos problemas e até autodiagnóstico e automedicação (FIEDLER, 2008; CONCEIÇÃO *et al.*, 2019; FIOROTTI *et al.*, 2010). Tais aspectos estariam relacionados às exigências e à competitividade da graduação, fatores que foram confirmados pelos nossos resultados. Diante disso, é imprescindível enfatizar que não só é papel da escola desenvolver um sistema educacional que previna doenças e que promova saúde (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019; FIOROTTI *et al.*, 2010), mas também, que esse cenário de adoecimento e as estratégias desenvolvidas para lidar com ele podem prejudicar habilidades profissionais fundamentais, como a de reconhecer o sofrimento alheio. Dessa forma, a responsabilidade institucional nesse contexto é também responsabilidade com a formação do graduando (COSTA; PEREIRA, 2005). A maioria dos estudos até o momento tem enfatizado mais as estratégias individuais em relação às institucionais (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

A crise de gestão do tempo não se limita às dificuldades de satisfação de necessidades básicas e cuidado em saúde, mas atinge também a realização de atividades do curso e extracurriculares, reforçando a importância de readequações curriculares (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019). Essa importância cresce em magnitude ao observarmos a dimensão em que a competitividade, a falta de didática e as aulas ruins afetam a qualidade de vida dos estudantes. Por outro lado, apesar da competitividade e da crítica às aulas, os relacionamentos com colegas e professores apresentam-se em nossos resultados como um fator de impacto positivo na saúde e qualidade de vida dos estudantes, assim como o contato com paciente, o seu reconhecimento e a supervisão adequada. Observado esse contraste, podemos inferir que, apesar de fatores pessoais e interpessoais afetarem de forma importante a saúde mental e qualidade de vida dos estudantes de Medicina (FIOROTTI *et al.*, 2010), os fatores de maior prejuízo em nossos achados não se situam no âmbito interpessoal, mas, sim, em aspectos psicopedagógicos, como apontado em estudo anterior (COSTA; PEREIRA, 2005), de modo que intervenções curriculares devem ser acompanhadas por desenvolvimento docente e replanejamento do ambiente acadêmico (FIEDLER, 2008).

A dificuldade de concentração e os sentimentos de ansiedade são sintomáticos de estudantes submetidos a um elevado nível de estresse e com sono prejudicado (FIEDLER, 2008). Além disso, a insegurança e a autocobrança reforçam a compreensão de um curso e uma carreira submetidos à idealização e à competição e o pouco espaço para elaboração de emoções e lutos de quebra de expectativas (COSTA; PEREIRA, 2005). Ainda é difícil inferir com precisão quais são os períodos do curso em que estudantes apresentam pior saúde mental, devido à heterogeneidade dos dados, provavelmente relacionada às diferenças entre currículos, mas já há indícios de serem os períodos do ciclo básico e clínico (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019; FIOROTTI *et al.*, 2010). Estudo de Costa e Pereira (2005) sugere conferir aos estudantes do 3º e 4º anos um olhar especial, por serem os períodos descritos como de maiores níveis de sofrimento e *burnout*. Nesse contexto, pode-se pensar nos diversos relatos de núcleos de apoio, assistência e atendimento, assim como nos programas de tutoria/*mentoring*

como possíveis promotores de vigilância e cuidado em saúde dos estudantes (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019). Programas de *mentoring* podem ser eixos estruturadores de discussão e aprendizado sobre qualidade de vida. Entretanto, esses núcleos e programas ainda enfrentam desafios que precisam ser superados, como a dúvida quanto às consequências para a saúde dos professores e as sobreposições de funções e relações quando o programa é desenvolvido por docentes (FIEDLER, 2008; COSTA; PEREIRA, 2005).

Por fim, cabe explorar um dado que não alcançou os critérios para estar entre os fatores de maior impacto, mas que merece atenção pelo seu significado. Na questão 45, cuja redação dizia “Já fui humilhado(a) ou maltratado(a) em atividades do curso de Medicina”, 13,9% dos estudantes marcaram CT e 30,9% marcaram C, totalizando 44,8% concordantes. Esse fator pode ser enquadrado no que Costa e Pereira (2005), ao analisar os estressores do curso de Medicina, chamaram de fatores caracterizados como abuso. Para essa análise, dividiram os fatores em grupos, reservando um específico para aqueles “caracterizados como abuso”, de modo a destacá-los como eminentemente evitáveis. Tais fatores seriam distintos daqueles chamados de inevitáveis, partes do processo educacional relacionados a conteúdos, provas, estágios, contatos com pacientes e relacionamentos; e daqueles chamados de psicopedagógicos gerais e ligados à falta de estrutura, à estrutura física e ao planejamento do calendário. Seriam, portanto, originados de palavras e atos nefastos e desnecessários, de natureza individual e até institucional. Diante de um cenário de saúde tão precarizado como é o do estudante de Medicina, é urgente que fatores originados de abusos evitáveis sejam identificados e prevenidos por ações institucionais da escola médica.

Merece destaque as readequações curriculares implementadas na reforma curricular do curso de Medicina em questão, que estão descritas a seguir e serão objeto de análises futuras, com o intuito de comparar os momentos pré-reforma e pós-reforma curricular.

A implementação das readequações institucionais e curriculares no curso de Medicina em questão, com vistas à otimização dos conteúdos, à reorganização da grade de aulas e à redução da carga horária obrigatória, deverá ser analisada em um próximo momento. Isso porque se acredita que se comportem como fatores positivos no cenário crítico de gestão do tempo, o qual concorre para privações e sacrifícios relacionados a prejuízos na saúde e qualidade de vida dos estudantes.

A reorganização do acompanhamento de saúde mental a partir de uma comissão composta por discentes e docentes é parte nevrálgica de uma vigilância dos fatores aqui apresentados e pode realizar ações que visem identificar os maus-tratos e humilhações observados no questionário, e caracterizados como abusos evitáveis. Finalmente, a reestruturação do NDE, para atuar de forma conjunta com a comissão coordenadora do curso, pode ser uma estratégia com vistas ao desenvolvimento dos programas de apoio e *mentoring* e à estruturação de um eixo que discuta a qualidade de vida de forma curricular, já que essa, apesar de ser desenvolvida em diversos momentos dentro do curso, não consta no projeto pedagógico como um eixo de aprendizado ao longo de toda a formação, sendo mencionada apenas como objeto de atenção dos serviços de promoção à saúde fornecidos pela instituição. Seus impactos, contudo, precisam ser avaliados em um próximo momento pós-reforma curricular.

Assim, os resultados obtidos possibilitaram a análise das relações entre saúde mental e qualidade de vida de estudantes do curso de Medicina e os aspectos curriculares. Como limitações, tem-se o pequeno espaço amostral, que reduz a universalização dos resultados, e a falta de aprofundamento qualitativo da escala *Likert*. Ainda assim, os produtos deste trabalho pretendem embasar futuras readequações curriculares em outros cursos de Medicina e

atuar como substrato de mais estudos que analisem as relações entre saúde mental e qualidade de vida estudantil e os elementos educacionais.

CONCLUSÃO

O estudo representou um panorama situacional da qualidade de vida e saúde mental dos estudantes de um curso de Medicina em um momento pré-reforma curricular e analisou as suas relações. Os resultados obtidos pretendem servir como material e objeto de pesquisa para próximos estudos, que os comparem com o momento pós-reforma curricular.

Referências

- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 138, n. 215, p. 38, 9 nov. 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 151, n. 117, p. 8-11, 23 jun. 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. **e-MEC – Sistema de Regulação do Ensino Superior**. e-MEC: Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/consulta-cadastro/detalhamento/d96957f455f6405d14c6542552b0f6eb/OA==/c1b85ea4d704f246bcced664fdaeddb6/TUVESUNJTkE=>. Acesso em: 2 nov. 2020.
- CONCEIÇÃO, L. S. *et al.* Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação**: Revista da Avaliação da Educação Superior, Campinas; Sorocaba, v. 24, n. 3, p. 785-802, nov. 2019.
- CORDEIRO, Q.; RAZZOUK, D.; LIMA, M. G. (org). **Trabalho e saúde mental dos profissionais da saúde**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2015.
- COSTA, L. S. M.; PEREIRA, C. A. A. O abuso como causa evitável de estresse entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 185-190, set./dez. 2005.
- FIEDLER, P. T. **Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica**. 2008. Tese (Doutorado em Medicina) – Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo, 2008.
- FIOROTTI, K. P. *et al.* Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010.
- PACHECO, J. P. *et al.* Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017.
- SISTEMA DE ACREDITAÇÃO DE ESCOLAS MÉDICAS (SAEME). **Cursos acreditados pelo SAEME**. SAEME: Brasília, DF, 2020. Disponível em: <http://saeme.org.br/portugues/escolas-acreditadas-pelo-saeme>. Acesso em: 2 nov. 2020.
- WASSON, L. T. *et al.* Association between learning environment interventions and medical student well-being: a systematic review, **JAMA**, [s. l.], v. 316, n. 21, p. 2237, 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depression and other common mental disorders**. Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2017.

Recebido em 13/10/2021

Aceito em 01/03/2022