

Saúde mental do estudante de Medicina: Diálogos entre contextos e determinantes sociais na ótica da Medicina de Família

Medical student mental health: Dialogues between contexts and social determinants from the perspective of Family Medicine

Salud mental de estudiantes de Medicina: Diálogos entre contextos y determinantes sociales desde la perspectiva de la Medicina Familiar

Recebido: 27/11/2024 | Revisado: 06/12/2024 | Aceitado: 07/12/2024 | Publicado: 10/12/2024

Cely Carlyne Pontes Morcerf¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8443-1806>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: celymorcerf@usp.br

João Mazzoncini de Azevedo Marques¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3100-3883>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: jmaq@usp.br

Resumo

O processo de formação do estudante de medicina dentro das escolas médicas é repleto por marcantes fases de transição, aumentando o nível de ansiedade e de necessidades constantes de readaptações do aluno, buscando uma sensação de pertencimento em um meio ambiente, dentro de grupos sociais e principalmente pela busca intrínseca em concluir etapas e adquirir competências e habilidades necessárias para o objetivo de ser bem sucedido em um meio acadêmico marcado pela idealização de sucesso da gloriosa figura imaginária do médico formado. O presente trabalho objetiva realizar uma análise crítica de conceitos inerentes à temática da saúde mental do estudante de medicina sob a perspectiva de discussão com um relato de experiência de uma residente de medicina de família e comunidade auxiliando na contribuição com atividades de ensino com alunos de medicina dos ciclos básico e clínico de uma escola médica no interior de São Paulo. O relato é associado a uma revisão narrativa reflexiva sobre o tema. Verifica-se que é essencial ter uma maior ampliação do trabalho da medicina de família e comunidade na criação de formas de apoio e acompanhamento ao estudante de graduação, em uma perspectiva de abordagem centrada na pessoa e integral, capaz de identificar e tratar problemas em saúde mental ocasionados pelo alto impacto de determinantes sociais presentes no curso de medicina sobre a saúde física e mental do estudante, em uma visão integrativa.

Palavras-chave: Saúde mental; Escolas Médicas; Transtornos mentais; Biopsicossocial; Medicina Social; Ensino em Saúde.

Abstract

The medical student training process within medical schools is full of striking transition phrases, increasing the student's level of anxiety and constant need for readaptation, seeking a sense of belonging in an environment, within social groups, and especially by the intrinsic search to complete steps and acquire skills and abilities necessary for the objective of being successful in a current academic environment and the successful idealization of the glorious imaginary figure of the trained doctor. This study aims to present a critical analysis of concepts inherent to the theme of medical student mental health from the perspective of discussion with an experience report from a family and community medicine resident helping to contribute to preceptorship and teaching activities for students. of medicine in the basic and clinical cycles of a medical school in the countryside of São Paulo State. The report is associated with a reflective narrative review of the topic. It appears that it is essential to have a greater expansion of the work of family and community medicine in creating forms of support and monitoring for undergraduate students, from a person-centered and comprehensive approach perspective, capable of identifying and treating health problems mental health caused by the high impact of social determinants present in the medical course on the student's physical and also mental health, in an integrative vision.

Keywords: Mental health; Medical schools; Mental disorders; Biopsychosocial; Social Medicine; Health Teaching.

¹ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

Resumen

El proceso de formación de los estudiantes de medicina dentro de las facultades de medicina está lleno de frases de transición llamativas, aumentando el nivel de ansiedad y constante necesidad de readaptación del estudiante, buscando un sentido de pertenencia en un entorno, dentro de grupos sociales y sobre todo por la búsqueda intrínseca de completar pasos y adquirir destrezas y habilidades necesarias para el objetivo de tener éxito en un entorno académico actual y la idealización exitosa de la gloriosa figura imaginaria del médico formado. El presente trabajo tiene como objetivo realizar un análisis crítico de conceptos inherentes al tema de la salud mental del estudiante de medicina desde la perspectiva de la discusión con un relato de experiencia de un residente de medicina familiar y comunitaria que contribuye a las actividades de preceptoría y enseñanza de los estudiantes de medicina en los ciclos básico y clínico de una facultad de medicina del interior de São Paulo. El informe está asociado a una revisión narrativa reflexiva sobre el tema. Parece imprescindible una mayor ampliación del trabajo de la medicina familiar y comunitaria en la creación de formas de apoyo y seguimiento a los estudiantes de pregrado, desde una perspectiva centrada en la persona y con un enfoque integral, capaz de identificar y tratar los problemas de salud mental causados por el alto impacto de los determinantes sociales presentes en la carrera de medicina en la salud física y mental del estudiante, en una visión integradora.

Palabras clave: Salud mental; Facultades de Medicina; Trastornos mentales; Biopsicosocial; Medicina Social; Enseñanza en Salud.

1. Introdução

É crescente o debate sobre a temática da saúde mental, nos mais diversos ciclos de vida e seguimentos comunitários. Nesse contexto, a saúde mental de estudantes de graduação, com um foco maior a dos estudantes de medicina ganha maior foco, principalmente com o aumento de escolas médicas no Brasil e a fragilidade interna de tais instituições da abordagem resolutiva frente ao problema de promoção, manutenção e acompanhamento de qualidade de problemas envolvendo a saúde mental do estudante de medicina (Brunfentrinker, Gomig & Grosseman, 2021; Qi, 2021; Castro *et al.*, 2024; Murakami *et al.*, 2024).

Pensando em uma maior exposição a fatores que comprometem a saúde mental do estudante de medicina, é essencial a aquisição de estratégias coletivas para o planejamento de ações viáveis e voltadas à realidade de cada escola médica, visando o enfrentamento das causas e agravamentos da saúde mental do aluno, em uma visão de determinantes sociais. Porém, além da visão global e estrutural de planejamento das instituições de ensino, é necessário uma abordagem individualizada, priorizando casos mais complexos ou que demonstrem uma maior vulnerabilidade, auxiliando assim, com um abordagem centrada na pessoa e personalizada, um maior acompanhamento, vínculo e entendimento holístico do aluno, sendo essa uma boa oportunidade para a inserção de ferramentas, métodos e abordagens de comunicação clínica que visam o estreitamento de vínculo e compreensão empática do estudante, de uma forma integral e não fragmentada. Dentro dessas ferramentas e habilidades, encontramos o uso do método SIFE (sentimentos, ideias, funcionalidade, expectativas) associado ao aspecto mais amplo do Método Clínico Centrado na Pessoa. Para o engajamento e a condução do caso de forma resolutiva e garantindo a adesão do estudante nas pactuações de uma terapêutica baseada em um plano conjunto e não em imposições, o terceiro componente desse método clínico pode ser explorado associado ao uso de técnicas de Entrevista Motivacional para consultas em saúde, mesmo no caso de atendimentos mais breves. Tais ferramentas auxiliariam na resolução de problemas de enfrentamento interno do aluno em relação ao grande número de fatores ameaçadores à saúde mental do estudante durante a formação médica, como a carência de formas de superação e manejo de situações difíceis frente a problemas como competitividade, alta cobrança externa e interna, baixo suporte social, distância de familiares, dificuldades no contato com pacientes, instabilidade em relações interpessoais, estigma, entre outras situações desafiadoras presentes na literatura e na realidade acadêmica de um curso extremamente pesado em um meio de altas cobranças por resultados de excelência (Moreira *et al.*, 2020; Nagem & Negozio, 2021; Menezes *et al.*, 2021; Rosendo *et al.*, 2022).

O presente trabalho objetiva realizar uma análise crítica de conceitos inerentes à temática da saúde mental do estudante de medicina sob a perspectiva de discussão com um relato de experiência de uma residente de medicina de família e

comunidade auxiliando na contribuição com atividades de preceptoria e ensino de alunos de medicina dos ciclos básico e clínico de uma escola médica no interior de São Paulo. Dentro dessa realidade, observou-se a necessidade de entender, discutir, problematizar e inserir ferramentas da Medicina de Família e Comunidade na visão holística do processo de formação médica como um todo. Assim, o presente trabalho foi construindo visando o debate sobre a situação e a necessidade de incorporação de uma nova forma de pensar e agir frente ao tema da saúde mental na docência e preceptoria auxiliando o desenvolvimento de estratégias de melhorias ao olhar e cuidado da saúde mental do estudante de medicina, considerando o impacto das determinantes sociais.

2. Metodologia

Trata-se de um trabalho de uma pesquisa mista, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, de caráter reflexivo (Pereira *et al.* 2018), sobre a saúde mental dos estudantes de Medicina, associado a uma revisão narrativa que permite o diálogo com autores citados e referenciados no artigo.

O relato de experiência é referente à atuação de uma residente em Medicina de Família e Comunidade e, é focado no debate de modo reflexivo. Tal debate e análise à luz de experiências e olhares partindo da interface de acompanhamento de estudantes de graduação com o programa de residência ocorreu durante atividades de acompanhamento e discussões de casos pela residente na Atenção Primária e na organização de aulas de uma disciplina de ensino médico na comunidade, durante os 2 anos de formação. O debate da experiência confrontado engloba uma análise de oportunidades e ameaças no percurso acadêmico do estudante de medicina, em relação à saúde mental do aluno, em uma perspectiva biopsicossocial. A revisão de literatura foi realizada com uso da base Scielo para pesquisa de artigos científicos, com utilização apenas do termo "saúde mental do estudante de medicina". Obteve como saldo final, 44 achados de artigos científicos. Filtrados os artigos de 2020 até 2024, foram obtidos 29 artigos, sendo selecionados 20 artigos para a construção do presente trabalho. Também foram adicionados mais 3 artigos abordando a medicina centrada na pessoa e o uso de ferramentas de gestão para diagnóstico e entendimento de problemas envolvendo a saúde mental do estudante.

3. Resultados e Discussão

Saúde Mental do Estudante de Medicina como um Problema Carente de Análise Integral

Considerada um problema ocupacional associado a fatores estressores crônicos, a Síndrome de Burnout está marcada dentro do ambiente de formação médica, em diversos pontos de transição de vivências dos estudantes até a saída da faculdade de medicina. Tal problemática engloba questões relacionadas a uma queda do desempenho profissional e eficácia, ao esgotamento mental e distanciamento elevado em relação ao trabalho ou então questões atreladas a negatividades associadas ao processo e ao produto final do próprio trabalho, assim como uma sensação de esgotamento emocional em caráter de exaustão e despersonalização (Jiang, 2023; Liang & Huang, 2023; Masini & Goulart, 2023; Barbanti *et al.*, 2021). Uma pesquisa de caráter transversal buscou mapear o padrão e o perfil de alunos de medicina com risco elevado de evidências e desencadeamento da Síndrome de Burnout durante o curso de graduação médica, estudando também fatores de prevalência e sintomatologia relacionados à síndrome no cenário de ameaças da formação médica tradicional. No desenvolvimento do estudo foi realizada a aplicação do padrão específico para alunos do Maslach Burnout Inventory e com resultados encontrados, observou-se uma associação entre variáveis sociodemográficas e risco de desencadear e adquirir uma Síndrome de Burnout, como possuir vínculo empregatício remunerado paralelo à faculdade de medicina, possuir filhos e faixa etária do estudante de medicina. Foi identificada uma relevância estatística significativa e elevada a questão relacionada a capacidades de autogerenciamento de obrigações durante a passagem pela escola médica (Rodrigues *et al.*, 2020).

Sabe-se, portanto, que a existência e a elevação do comprometimento em saúde mental do estudante de medicina é uma problemática e possui momentos de transição associados à potencialização do sofrimento mental, fazendo de determinantes sociais existentes na estruturação do currículo médico fatores ameaçadores à qualidade de vida e potencializadores de barreiras à manutenção da saúde mental do aluno na escola médica. Porém, ainda é escasso o número de projetos de intervenção que agreguem valor e mudem realidades frente a um problema que persiste e é ascendente nas mais diversas escolas médicas brasileiras, porém muitas vezes permanece oculto e sem um planejamento de intervenções eficazes para a resolução dos principais problemas associados a essa questão. (Castro *et al.*, 2024; Murakami *et al.*, 2024) Um estudo de revisão sistemática analisou publicações abordando questões relacionadas a serviços de suporte e assistenciais para alunos do curso de medicina por escolas médicas brasileiras, assim como informações frente a projetos e formas de intervenção mais frequentemente realizadas para a melhoria de condições da saúde mental do estudante. Identificou que a prioridade dos serviços existentes de assistência em saúde mental do estudante de medicina estaria na promoção da saúde mental do aluno, com uma abordagem breve e restrita a questões psicoterápicas, apresentando assim lacunas frente ao diagnóstico de questões ambientais que atuam como gatilho e fatores agravantes do sofrimento mental dentro da formação médica, associada à uma carência de acolhimento alinhado ao acompanhamento longitudinal empático e com visão global integrativa da saúde física, mental e de questões sociais. Foi visualizada também que as intervenções assistencialistas breves e pontuais eram realizadas pela psiquiatria associada ao atendimento psicoterápico curto e a uma orientação de caráter psicopedagógico, em uma visão limitada do indivíduo e não associada à identificação, rastreamento e priorização para acompanhamento longitudinal frequente e próximo de casos complexos e com potenciais agravamentos e ameaças à vida. Outro importante fator observado foi que os programas e intervenções existentes, eram restritos a estudantes de medicina, demonstrando ainda uma maior fragilidade e vulnerabilidade de suporte para estudantes de outros cursos de graduação, não médicos (Moraes *et al.*, 2021).

Dentre as transições do período de formação médica que contribuem para o aumento da ansiedade pela necessidade de readaptação e por elevadas cargas de pressões, tem-se o processo da saída do ensino médico para a entrada na universidade, a passagem pela universidade por ciclos e mudanças bruscas em relação ao método de ensino, principalmente em disciplinas que anteriormente eram estritamente biológicas e teóricas para o desafio do trabalho e contato direto com o paciente, e também ao desafio da entrada no período do internato. A fase de internato médico na graduação médica é repleta de fatores influenciadores que potencializam angústias e cargas de sofrimento psíquico, dentre elas com destaque para a complexa sensação de pressão e autocobrança do estudante pela proximidade da formatura e pelo dilema da dimensão do conteúdo atrelada a barreiras e angústias frente à comunicação clínica efetiva e ao desejo de ampla resolutividade. A elevação da carga de ansiedade e do desencadeamento ou piora de transtornos ansiosos na fase de internato médico também estão associadas ao aumento da exposição a comportamentos de risco como forma de escapismo e melhora de angústias internas. Nesse cenário, observa-se a maior frequência de utilização por estudantes de medicina de substâncias influenciadoras no padrão de sono (Castro, 2020; Nogueira *et al.*, 2021; Santos & Veras, 2021; Mota; Pimentel & Mota, 2023). A graduação em medicina possui em sua característica a elevada prevalência de transtornos mentais, associados às adaptações e rupturas de formas de vida. Uma pesquisa qualitativa procurou entender sentimentos de estudantes de medicina com acompanhamento psiquiátrico por transtornos mentais, buscando o entendimento de fatores influenciadores e que aumentam as vulnerabilidades desses estudantes, assim como potencializam questões associadas aos transtornos mentais ao longo do curso médico. Os estudantes que participaram do estudo relataram um melhor entendimento pessoal e acompanhamento de problemas associados a transtornos mentais no processo de formação médica. Porém foram alvos de destaque a dimensão do comprometimento de relações interpessoais, aceitação pessoal e visão global de vida relacionados ao estigma social, levando muitos à negação ou a postergarem a busca por acompanhamento. Ainda é forte e evidente o impacto do estigma em escolas médicas, não apenas frente ao diagnóstico e tratamento de transtornos mentais de pacientes acompanhados em seus cenários de atuação, mas

também da visualização desse cenário de sofrimento mental entre estudantes do próprio círculo social, inseridos na faculdade de medicina, sendo este um dos grandes desafios da abordagem da saúde mental do estudante de medicina, do diagnóstico e tratamento, porém visando o empoderamento e a quebra do estigma pessoal e social, auxiliando na redução de fatores de risco do adoecimento psíquico e físico em uma visão integral, de forma a melhorar a qualidade de vida do aluno e seu processo de formação e aprendizado na Medicina (Medeiros *et al.*, 2020; Lourenço *et al.*, 2021; Barbosa-Medeiros & Caldeira, 2021).

Análise diagnóstica e experiência da Medicina de Família e Comunidade no Processo de Formação Médica

O processo de inserção do residente de medicina de família e comunidade ocorre com a fixação em uma unidade de saúde da família de um território específico, com permanência e desenvolvimento de habilidades clínicas dentro do ambiente comunitário durante 70% de seus 2 anos de formação. O restante da carga horária é preenchido com estágios externos, nos quais o residente realiza seu treinamento em diversos serviços clínicos da rede, em vários níveis de atenção, com o objetivo de aprimorar competências e aumentar o poder de resolatividade clínica a partir de lacunas e dúvidas as quais os recursos da atenção primária se esgotaram, aumentando a discussão e o contato com outras especialidades. Nessa grade de horário e diversidade de cenários, junto ao residente, existe o contato com estudantes do curso de graduação, com os quais o residente atende em conjunto e muitas vezes auxilia com orientações no treinamento de competências de preceptoria, discutindo casos e auxiliando em aulas práticas e teóricas. O trabalho compartilhado e com discussões coletivas na linha de preceptoria e aulas ocorre não apenas em cenários externos em regime hospitalar e ambulatorial, mas dentro da comunidade, nos estágios dentro da atenção primária, possibilitando assim um maior vínculo e acompanhamento da evolução de alunos em melhorias de comunicação clínica e na relação médico-paciente, assim como a possibilidade do raciocínio clínico inserindo problemas e dilemas sociais na visão integral e biopsicossocial do paciente. Nesse processo, o residente entra em contato com fatores de fraquezas e a ameaças do ensino médico na qualidade de vida do estudante de medicina, assim como oportunidades existentes em ferramentas e formas de análise da medicina de família para o entendimento do problema da saúde mental do estudante em sua visualização global e na idealização de formas de intervenção.

Em um primeiro momento de observação, uma residente de medicina de família e comunidade realizou uma análise de causas existentes nas relações interpessoais e no contexto de imersão do aluno no processo de formação médica, escrevendo insights relacionados a fatores ambientais que prejudicariam a saúde mental do aluno e que poderiam agravar o pleno desenvolvimento do vínculo e da prática médica com o paciente, observados nos atendimentos conjuntos do estudante com o residente. Após a visão ampla, foi realizada a construção com base em instrumentos de gestão (diagrama de Ishikawa e análise teórica de SWOT, como apresentado na Figura 1) de uma matriz que possibilitasse a visão ampla do cenário sob interferência de determinantes sociais assim como uma visão do problema como um todo (Ferreira *et al.*, 2019; Braga *et al.*, 2023).

Figura 1 - Análise SWOT. Construído por residente de Medicina de Família e Comunidade.

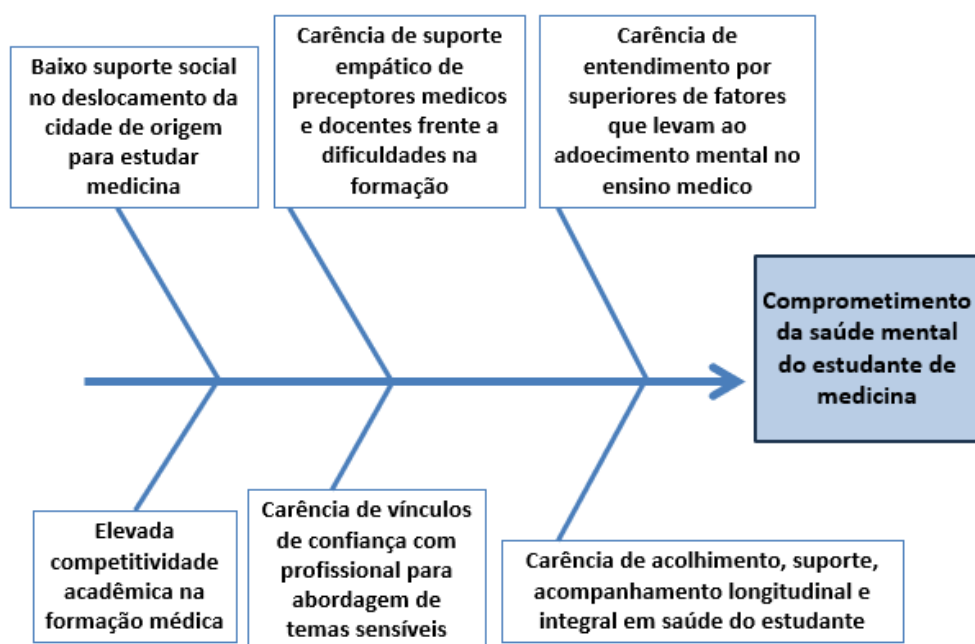
Análise SWOT

	Forças	Fraquezas
Fatores internos	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliação do contato de residentes e preceptores da Medicina de Família e Comunidade com estudantes de graduação do curso de medicina - Necessidade da Medicina de Família em Trabalhos com a graduação 	<ul style="list-style-type: none"> - Ensino médico tradicionalista, biologicista e flexneriano - Carência de aproximação entre residentes e preceptores da Medicina de Família e Comunidade nos primeiros anos da graduação médica - Restrição do trabalho da Medicina de Família e Comunidade ao cenário de atuação da Estratégia de Saúde da Família
Fatores externos	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de ampliação da Medicina de Família e Comunidade em espaços de educação médica em diretrizes curriculares do curso de medicina - Necessidade de uma visão ampla e criação de projetos com abordagem integral da saúde mental integrada de estudantes de medicina 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidado baseado em serviços, levando a uma sobrecarga de demanda assistencial da medicina de família e restringindo espaços com alunos de graduação. - Fragilidades em diretrizes curriculares do curso de medicina sobre a ampliação do trabalho da Medicina de Família e Comunidade no ensino e suporte integral à saúde do aluno

Fonte: Autoria própria.

Na construção do diagrama de Ishikawa, também chamado de espinha de peixe, o problema identificado é isolado na ponta da construção da figura, devendo-se posteriormente estruturar com linhas que representariam os fatores causais do problema e que devem ser organizados de forma a sistematizar e possibilitar uma visão mais clara da relação causa-consequência do problema, permitindo um futuro planejamento para criação de projetos de intervenção. Os motivos encontrados foram organizados na construção do diagrama presente na Figura 2 (Braga *et al.*, 2023).

Figura 2 - Diagrama de Ishikawa. Construído por residente de Medicina de Família e Comunidade.



Fonte: Autoria própria.

Após o registro e organização em uma visão do problema prático como um todo, com o auxílio do diagrama de Ishikawa, realizou-se uma análise da literatura frente à discussão da comunidade científica atual do problema, assim como o entendimento das escolas médicas sobre as causas e raízes do problema. Evidenciou-se que a maioria das produções identificavam fatores causais de forma isolada, fragmentada e sem um link dos fatores ao impacto como determinantes sociais da saúde na saúde integral do estudante de medicina, estando a saúde mental apenas como um dos domínios e linhas de impacto em uma visão biopsicossocial. Destacavam-se também o estigma e a ausência de vínculos com profissionais de saúde de referência em quem os alunos pudessem confiar as questões internas e externas que levariam ao comprometimento da saúde mental a curto, médio e longo prazo, havendo aí uma carência de olhar de prevenção, rastreamento, plano de acompanhamento longitudinal de casos prioritários, olhar empático e sem julgamento evitando a estigmatização, mas auxiliando no empoderamento do estudante e no desenvolvimento da resiliência (facilmente abordado pela medicina de família e comunidade com o uso do Método Clínico Centrado na Pessoa associado à Entrevista Motivacional em suas consultas clínicas de rotina). Também carecia de uma visão global de gestão e processos de formação existentes dentro das escolas médicas, sendo necessário um envolvimento interno em diferentes cenários de níveis de atenção para a visão global do processo do aluno e de momentos de elevada ansiedade, assim como de cobranças e da carga de competitividade interna, sendo esta uma oportunidade de plano e projeto de intervenção em saúde mental do aluno partindo da medicina de família pelo amplo estudo não apenas da docência do ensino superior e da preceptoria, mas de ferramentas de gestão.

Buscando então uma visão mais ampla de oportunidades para a criação de projetos de intervenção envolvendo a saúde mental de estudantes de graduação, englobando a questão do estudante de medicina, também foi criada uma análise teórica de SWOT, abordando fatores internos e externos, como forças, fraquezas, ameaças e oportunidades de intervenções nas escolas médicas tendo a medicina de família e comunidade como especialidade para o planejamento estratégico de mudanças e para a coordenação do cuidado desses casos no meio acadêmico (Ferreira *et al.*, 2019).

4. Considerações Finais

A existência de ameaças à saúde mental do estudante de medicina é um problema constante e que cresce à medida em que o problema, apesar de já evidenciado, segue sem uma maior análise, discussão e criação de estratégias que possibilitem a resolução dessa realidade, diminuindo não apenas o número de desenvolvimento ou descompensação de transtornos mentais de alunos cursando o curso de graduação médica, mas que enfrentem as adversidades e os fatores agravantes presentes nas escolas médicas e simultaneamente trabalhem no engajamento e empoderamento do aluno para o enfrentamento pessoal e a elevação da resiliência, elevando assim fatores protetores intrínsecos. Porém, para a criação desse planejamento baseado em intervenções estratégicas, é essencial a superação da visão fragmentada e reducionista ao modelo biomédico tradicional, que categoriza, rotula e estigmatiza o aluno e o paciente que demonstra problemas em desempenho e o sofrimento psíquico dentro do ambiente da graduação, fato esse que contribui para o isolamento e a baixa procura por suporte em saúde mental na instituição de ensino. É essencial que a Medicina de Família e Comunidade amplie seu poder de participação e atuação na docência do ensino superior e nas ações de preceptoria, não apenas de uma forma assistencialista direcionada à comunidade de um território associado a uma unidade de saúde, mas que ela atue diretamente no suporte, acompanhamento e abordagem integrada na comunidade acadêmica. Dessa forma, a especialidade poderá utilizar suas potencialidades gerenciais com todas as ferramentas de diagnóstico situacional, rastreamento e gerenciamento de casos complexos frente ao agravamento de questões psíquicas do aluno, porém manejando de forma integral as influências do meio, das determinantes sociais da saúde impactando e criando problemáticas em outras áreas da saúde do ser humano, como questões clínicas desencadeadas ou potencializadas por ameaças à saúde mental, questões sociais que foram causas ou consequências de transtornos mentais e principalmente o

vínculo do aluno com uma equipe em saúde de referência dentro da instituição de ensino.

Como sugestão para trabalhos futuros, é necessário a ampliação de análises qualitativas e quantitativas que investiguem determinantes sociais da saúde presentes na graduação médica que comprometem a visão integral do estudante de medicina, assim como estudos longitudinais que acompanhem os estudantes em sofrimento mental com uma abordagem biopsicossocial integrada, avaliando assim o impacto das intervenções terapêuticas além de uma visão farmacológica.

Agradecimentos

À CAPES – o presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

- Barbanti, P. C. M., Oliveira, S. R. L. de, Pelloso, S. M., & Carvalho, M. D. de B. (2021). Effects of mistreatment in medical schools: how to evaluate? A brief review. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 45(3), e138. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210054.ING>
- Barbosa-Medeiros, M. R., & Caldeira, A. P. (2021). Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 45(3), e187. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20190285>
- Braga, F. A. C. de O., Lins, S. M. de S. B., Christovam, B. P., & Souza, O. A. B. de. (2023). Quality management in the COVID-19 pandemic: nursing action plan. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 76, e20220272. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0272>
- Brunfentrinker, C., Gomig, R. P., & Grosseman, S. (2021). Prevalence of empathy, anxiety and depression, and their association with each other and with sex and intended specialty in medical students. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 45(3), e182. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210177.ING>
- Castro, A. F. de, Mello, H. dos S., Silva, B. F. P. da, Bayer, V. M. L., Almeida, L. C., Lobato, M. A. de O., & Ries, E. F. (2024). Qualidade de vida de estudantes de Medicina é baixa e associada a diferentes fatores. *Cadernos Saúde Coletiva*, 32(2), e32020040. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202432020040>
- Castro, B. de. (2020). Aprimoramento cognitivo e a produção de modos de subjetividade: um estudo sobre o uso de substâncias “nootrópicas” a partir de um blog brasileiro. *Saúde e Sociedade*, 29(1), e190936. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190936>
- Ferreira, E. P., Gruber, C., Merino, E. A. D., Merino, G. S. A. D., & Vergara, L. G. L. (2019). Gestão estratégica em frigoríficos: aplicação da análise SWOT na etapa de armazenagem e expedição. *Gestão & Produção*, 26(2), e3147. <https://doi.org/10.1590/0104-530X-3147-19>
- Jiang, X. (2023). The physical and mental health of university students in the context of covid-19. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 29, e2022_0797. https://doi.org/10.1590/1517-8692202329012022_0797
- Liang, N., & Huang, K. (2023). Experimental study of exercise prescription intervention on the university students' health. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 29 (spe1), e2022_0185. https://doi.org/10.1590/1517-8692202329012022_0185
- Lourenço, T. S., Bertoldo, A., Santos, D. V. D. dos, & Stefanello, S. (2021). “De todos os lados, eu me sentia culpada”: o sofrimento mental de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(3), e177. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210180>
- Masini, D. V. C., & Goulart, D. M. (2023). Ensino, cuidado e subjetividade no campo da medicina: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 28, e52917. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v28i0.52917>
- Medeiros, M. S. et al. (2020). A Arte como Estratégia de Coping em Tempos de Pandemia. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 44, e130. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200354>
- Menezes, D. P. F. et al. (2021). Peer mentoring como estratégia de acolhimento ao estudante e adaptação ao método PBL. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 45, e103. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.supl.1-20210088>
- Morais, M. G. de, Silva, I. M. A. de O. e, Versiani, E. R., Silva, C. C. G. da, & Moura, A. S. de. (2021). Mental health support services for medical students: a systematic review. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(2), e071. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200428.ING>
- Moreira, S. da N. T. et al. (2020). Programa de Mentoria do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Atividades Integrativas em Foco. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(4), e169. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200103>
- Mota, A. A. S., Pimentel, S. M., & Mota, M. R. S. (2023). Expressões de sofrimento psíquico de estudantes da Universidade Federal do Tocantins. *Educação e Pesquisa*, 49, e254990. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349254990>
- Murakami, K. et al. (2024). Estresse e Enfrentamento das Dificuldades em Universitários da Área da Saúde. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 44, e258748. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003258748>
- Nagem, T. E., & Negozio, S. B. (2021). Do método clínico centrado na pessoa à terapia de família relacional sistêmica: diálogos possíveis. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 30(70), 64-76. <https://doi.org/10.38034/nps.v30i70.644>

Nogueira, É. G., Matos, N. C. de, Machado, J. N., Araújo, L. B. de, Silva, A. M. T. C., & Almeida, R. J. de. (2021). Avaliação dos níveis de ansiedade e seus fatores associados em estudantes internos de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(1), e017. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200174>

Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Qi, J. (2021). Investigation and analysis of the influence of sports dance based on wireless network mode on college students' mental health. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 27(spe2), 70–72. https://doi.org/10.1590/1517-8692202127022020_0015

Rodrigues, C. S. et al. (2020) Evaluation of Burnout Syndrome Prevalence in Medical Students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(4), e176. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200032.ING>

Rosendo, L. dos S., Meireles, A. L., Cardoso, C. S., Bandeira, M. de B., Paula, W. de, & Barroso, S. M. (2022). Relação entre Perfil, Hábitos, Vivências Acadêmicas e Resiliência de Universitários. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 42, e242788. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003242788>

Santos, A. F. dos, & Veras, L. (2021). O estudante de medicina e seu percurso acadêmico: uma análise de postagens sobre sofrimentos. *Saúde Em Debate*, 45(130), 720–732. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113012>