

## Saúde e Autocuidado ante Situações de Estresse durante a Formação Acadêmica

Elaine Rossi Ribeiro,<sup>1</sup> Bruna Santi Raieski,<sup>2</sup> Vinícius Kletemberg Machado<sup>3</sup>

### RESUMO

Os estudantes de Medicina estão expostos a diversos estressores durante a formação que afetam tanto a saúde mental e física como o rendimento acadêmico e são diversas as formas de enfrentamento. Objetivo: Apreender a percepção dos estudantes de Medicina sobre o estresse vivenciado durante a formação e as formas de enfrentamento. Método: Pesquisa do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, com estudantes de Medicina. Para análise e discussão utilizou-se a análise do conteúdo, e em cada categoria agruparam-se as Unidades de Significação que contemplavam questões correlacionadas. Resultados: foi apreendida dos estudantes, em três categorias denominadas Dimensão Curricular, Dimensão Socioeconômica e Dimensão Pessoal, uma percepção semelhante quanto aos fatores estressores e suas repercussões para a saúde e o rendimento acadêmico. Conclusão: Evidenciou-se também a necessidade de intervenção por parte dos estudantes e principalmente das instituições e corpo docente incentivando a busca do equilíbrio entre estudo e lazer.

**Palavras chave:** Estresse. Estudantes de Medicina. Comportamento de enfrentamento.

### HEALTH AND SELF-CARE IN STRESSFUL SITUATIONS DURING THE ACADEMIC PERIOD

### ABSTRACT

Medical students are exposed to various stressors during training that affect both mental and physical health as well as academic achievement and there are several coping ways. Objective: To understand the perception of medical students about the stress experienced during training and the forms of stress coping. Method: a case-study study, with a qualitative approach, with medical students. For analysis and discussion, analysis of the discourses was used, and in each category were classify Units of Significance that contemplated correlated questions. Results: The most prevalent stress consequences were from the mental disorders group, with anxiety and depression being the most mentioned. In addition, there was a student's powerlessness in the face of stress conditions and a consequent reduction in academic performance. The research seized that students have a similar perception of stressors and repercussions on health and academic performance. Final considerations: It was also evidenced the need for intervention by students and mainly of the institutions and faculty encouraging the search of the balance between study and leisure.

**Keywords:** Stress. Medical students. Coping Behavior.

RECEBIDO EM: 11/6/2019

MODIFICAÇÕES REQUERIDAS EM: 5/8/2019

ACEITO EM: 30/9/2019

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (1978). Mestrado em Educação pela Universidade Estadual de Londrina (1998) e em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade Federal do Paraná (2004). Doutorado em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade Federal do Paraná (2006). Docente de cursos de Pós-Graduação nas áreas de Planejamento, Gestão e Liderança. Tem experiência na área de Gestão e Educação, com ênfase em liderança e avaliação. Docente e pesquisadora da Faculdade Pequeno Príncipe em Curitiba e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino nas Ciências da Saúde. Participante do Grupo de Pesquisa Pensa. [elaine.rossi@hotmail.com](mailto:elaine.rossi@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Medicina – Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba/PR. [brunaraieski@gmail.com](mailto:brunaraieski@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina – Faculdades Pequeno Príncipe – Curitiba/PR. [machadoviniciusk@gmail.com](mailto:machadoviniciusk@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Diante de um curso com características peculiares e profundas exigências como o curso de Medicina, os estudantes, com frequência, são expostos a diversos agentes estressores. Essa situação acarreta certas consequências como o aumento da incidência de ansiedade, depressão, Síndrome de *Burnout*, suicídio, entre outros, quando comparado a diferentes cursos universitários (MELEIRO, 1998; MEYER, 2012; VASCONCELOS, 2015).

A má qualidade de vida do estudante que opta pela carreira médica, desde o início do curso até o dia a dia como profissional da saúde, tem sido motivo de estresse por vários fatores que incluem desde o tempo de estudo, notas, atividades extracurriculares, autocrança, entre outros. Já na fase de atuação profissional os problemas giram em torno das condições de trabalho, remuneração, descompasso com a vida pessoal, ou seja, situações de estresse intenso (GAUTAM, 2015; MEYER, 2012).

No estudo de Dyrbye *et al.* (2006) foi constatado que 56% dos estudantes pesquisados apresentavam sintomas positivos para depressão. Tendo em vista a elevada taxa de distúrbios mentais, como ansiedade e depressão – observadas entre estudantes de Medicina e médicos – faz-se necessário confirmar dados, suas causas e relações, de modo a apreender o fenômeno denominado estresse, com vistas a melhorar a qualidade de vida e o autocuidado desses profissionais (ALVES *et al.*, 2010).

Nesse cenário, ao vivenciarmos várias situações acadêmicas que podem levar ao estresse, considerou-se como questão de partida para esse trabalho: Como os estudantes de Medicina percebem as ocorrências de estressores durante sua formação acadêmica? Qual é a representação do estresse para o estudante de Medicina? Para responder a estas indagações, estabeleceu-se como objetivo deste estudo: *Apreender a percepção dos estudantes de Medicina de Curitiba sobre o estresse durante a formação acadêmica.*

## ESTRESSE

O estresse é definido como um estímulo de alerta ou um estado de tensão que causa um desequilíbrio no organismo, havendo a necessidade de uma reação adaptativa (GAUTAM, 2015; MEYER *et al.*, 2012). De acordo com Lima *et al.* (2016), o estresse pode ser didaticamente apresentado em três fases: fase de alerta, que consiste em um estado de preparação para luta ou fuga; fase de resistência, em que o

organismo luta para recuperar a homeostase, e fase de exaustão, quando não ocorre nenhuma ação para aliviar o estresse.

As consequências do estresse provocam um desequilíbrio na qualidade de vida, definida como a percepção individual de sua posição na vida no contexto cultural e de valores. Tem relação direta com a saúde, abrangendo aspectos mentais e físicos da saúde (LINS, *et al.*, 2015).

O impacto na qualidade de vida é demonstrado, no momento da Graduação de estudantes de Medicina, pelo alto nível de estresse vivenciado, que muitas vezes, pela necessidade de mudança de estilo de vida, opta por hábitos menos saudáveis, como alimentares e sedentarismo. Não obstante, os estudantes enxergam o consequente prejuízo na qualidade de vida como necessário para atingir seu objetivo de ser médico (BARBOSA *et al.*, 2015; TEMPSKI *et al.*, 2012).

## FATORES PREDITIVOS DO ESTRESSE

O estresse não tem seu início de modo inesperado. Pelo contrário, há fatores preditivos que podem enviar sinais de que algo não está em equilíbrio ou está em desordem, tanto do ponto de vista biológico como do ponto de vista psicológico e social. Assim, na sequência, há uma série de fatores elencados que servem de base para reflexão sobre o desenvolvimento do estresse.

Fatores que contribuem para a deterioração da saúde mental dos estudantes são elevada carga horária, grande volume de matérias, pressão para aprender, contato com pacientes portadores de diversas doenças e prognósticos, contato com a morte, insegurança com o ingresso no mercado de trabalho, cobrança da sociedade, da instituição e de si próprios, negligência por parte dos familiares e instituição, afastamento do núcleo familiar, características pessoais, como crença de onipotência sobre a doença e a morte, visão materialista da morte e menor orientação religiosa, falta de princípios e inibições morais, ambiciosos, competitivos, compulsivos, entusiastas e individualistas (MELEIRO, 1998; ROY; SAILESH; DOSHI, 2015; VASCONCELOS *et al.*, 2015; MEYER *et al.*, 2012; OLAVE *et al.*, 2016).

O curso de Medicina é considerado um dos que mais exigem do estudante entre os cursos da área da saúde, pois requer grande dedicação, esforço, sacrifícios emocionais e pessoais, além de resistência física e emocional pela privação de sono e insegurança do futuro por parte dos estudantes. Em consequência disso e dos horários exaustivos e atividades extracur-

riculares os estudantes de Medicina tornam-se mais suscetíveis ao estresse (GAUTAM *et al.*, 2015; MEYER *et al.*, 2012).

Como consequência da exigência de alto rendimento do curso de Medicina e preocupação com responsabilidades referentes à profissão, os estudantes expressam-se por meio da competitividade entre eles e da autocobrança, da instituição e da sociedade. Decorrente disso, a baixa *performance* acadêmica acarreta frustração e angústias implicando uma sensação de impotência real (VASCONCELOS *et al.*, 2015; PEREIRA *et al.*, 2015).

Os estudantes de Medicina sentem-se pressionados pela sobrecarga decorrente das longas horas de estudos, tanto em sala de aula quanto nas atividades práticas e também nos momentos de estudos individuais. O excesso de carga horária implica falta de tempo para atividades sociais e lazer e essa falta de tempo pode se refletir em problemas de relacionamentos tanto em nível individual como no âmbito familiar, de amigos e relacionamentos, mas apesar disso sentem-se recompensados e satisfeitos (OLAVE *et al.*, 2016; MEYER *et al.*, 2012).

Pode-se afirmar que outro fator preditivo está relacionado ao corpo docente e à metodologia empregada no curso. De maneira geral, os estudantes de Medicina estão sob intenso estresse devido ao rigoroso ensino e seus métodos de aprendizagem, além dos processos de avaliações (GAUTAM, 2015).

As finanças também são fatores de grande relevância para o estresse, tendo em vista a elitização do curso, visto que 89,4% dos estudantes pertencem às classes altas, e aqueles menos privilegiados economicamente sofrem com dificuldades financeiras. Assim, os fatores socioeconômicos, como baixa renda familiar, podem tornar-se fatores de risco para depressão e ansiedade (MEYER *et al.*, 2012).

Os fatores de estresse, quando presentes durante a Graduação, trazem diversas consequências tanto para a saúde física e mental como para o rendimento do estudante. Ao ingressar na universidade os estudantes ficam sujeitos a questões emocionais distintas, influenciando os sentimentos e comportamentos relacionados ao seu funcionamento diário e acarretando em piora considerável do estilo de vida e dos níveis de estresse (MEYER *et al.*, 2012; LIMA *et al.*, 2016; BARBOSA *et al.*, 2015).

Estudantes de Medicina estão mais propensos a estresse, depressão e ansiedade, que contribuem para a redução da autoestima e aumento da insegurança, suscitando maior preocupação sobre sua saúde

mental. De 15% a 25% dos universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico (VASCONCELOS *et al.*, 2015; ROY; SAILESH; DOSHI, 2015).

Os transtornos, que se iniciam no primeiro ano de faculdade e persistem durante a formação, podem se perpetuar e se agravar ao longo da residência médica e da atividade profissional. Estudos apontam ainda que mais da metade dos médicos no Brasil apresentam distúrbios psiquiátricos, como ansiedade e depressão (OLAVE *et al.*, 2016; DYRBYE *et al.*, 2006; LIMA *et al.*, 2016).

Um importante fator de preocupação é a tendência dos estudantes em não procurar auxílio médico pela relutância em admitir necessidade de ajuda. Consequências importantes do estresse são a deterioração do bem-estar psicológico e físico, Síndrome de *Burnout*, ideação suicida e suicídio, contribuindo para a redução da qualidade de vida (MOTA *et al.*, 2015; ALVES *et al.*, 2010; OLAVE *et al.*, 2016).

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixo senso de realização pessoal. Sua prevalência cresce conforme o estudante avança no curso de Medicina, afetando mais as mulheres. Profissionais da área da saúde são mais suscetíveis a desenvolver Síndrome de *Burnout* por falta de sono, estresse, fadiga, ambiente de trabalho com elevada demanda emocional, tensão psicológica e exaustão emocional (DYRBYE *et al.*, 2006; LINS *et al.*, 2015; GAUTAM, 2015; MEYER *et al.*, 2012).

Suicídio é segunda causa de morte entre estudantes de Medicina. Algumas das razões encontradas para a elevada taxa de suicídio na população médica é a negação do estresse pessoal, negação do desconforto psicológico, inclinações suicidas acobertadas, resistência para intervenções terapêuticas, negligência por parte da família e colegas, depressão após colega próximo ter cometido suicídio, conhecimento farmacológico e acesso a métodos eficazes (MELEIRO, 1998; PUTHRAN *et al.*, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Sintomas de ansiedade têm associação com um maior uso de drogas psicoativas enquanto que sintomas de depressão têm relação com o maior uso de drogas ilícitas. O uso de álcool, cigarro e outras drogas tem aumentado entre estudantes de Medicina e ainda não há estratégias para mudança do quadro. Também é frequente o não uso do cinto de segurança, o sexo inseguro, descuidos com a nutrição e práticas desonestas (VASCONCELOS *et al.*, 2015; BARBOSA *et al.*, 2015; ROY; SAILESH; DOSHI, 2015).

O estresse e o sofrimento são reconhecidos como fator de impacto importante sobre o rendimento acadêmico, desencadeando dificuldade de sono, de concentração, prejuízo da memória, queda na produtividade, baixa motivação e causar danos ao conhecimento profissional (ROY; SAILESH; DOSHI, 2015; DYRBYE *et al.*, 2006; LYNDON *et al.*, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2015).

## FORMAS DE ENFRENTAMENTO

Dyrbye *et al.* (2006) relatam que há diferentes estratégias de enfrentamento do estresse, as quais podem ser divididas em individuais, coletivas e institucionais. Implica estratégias individuais o desenvolvimento das habilidades para avaliação do sofrimento pessoal e da necessidade de auxílio, promovendo assim o bem-estar próprio.

Como formas de promoção de bem-estar e prevenção ao estresse e *Burnout* apontam-se: dispor de pessoas próximas, como família e amigos, compartilhar e valorizar sentimentos e relacionamentos interpessoais e de fenômenos do cotidiano, além de buscar melhora das habilidades sociais como a expressão de sentimentos positivos (ALVES *et al.*, 2010; LIMA *et al.*, 2016; OLAVE *et al.*, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Ainda em relação às estratégias individuais, os autores Meyer *et al.* (2012) e Alves *et al.* (2010) dizem que o estilo de vida ativo pode promover tanto benefícios ligados à saúde física como benefícios orgânicos relacionados a aspectos metabólicos, músculo-ostearticulares e cardiorrespiratórios. A manutenção de uma alimentação saudável, qualidade do sono, prática de atividade física e de técnicas de relaxamento, religiosidade, assistência psicológica, tolerância a mudanças no cotidiano e gestão do tempo são fatores que se associam positivamente a baixos níveis de estresse.

Entre as estratégias coletivas encontra-se a promoção de interações sociais, reconhecida como uma proposta pertinente para diferentes contextos de ensino. O estudo de Tempiski *et al.* (2012) indica que o envolvimento em projetos sociais, educação continuada e pesquisas podem ser úteis para o bem-estar dos estudantes.

Como ação institucional encontra-se a oferta de melhor ambiente de estudo, suporte psicológico e pedagógico com o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e de redução do estresse, como grupos de discussão e *mentoring*, treinamento de habilidades e *mindfulness*, o que resulta em maior bem-estar e melhor desempenho acadêmico e formação

de médicos mais competentes e socialmente responsáveis (ALVES *et al.*, 2010; SANDOVER JONAS-DWYER; MARR, 2015; TEMPSKI *et al.*, 2012; DYRBYE *et al.*, 2006).

O estudo de Puthran *et al.* (2016) sugere a necessidade de sistemas de prevenção, rastreamento e tratamento em saúde mental pelos coordenadores do curso com o auxílio de profissionais psiquiatras, por meio da adaptação do currículo e de estratégias para destruir o estigma e encorajar os acadêmicos na busca de tratamento. Pode ter grande impacto atenuando os níveis e as consequências do estresse a instituição de um currículo médico adaptado aos aspectos individuais do estudante, a melhoria do padrão de ensino, preparação para as reais condições do futuro trabalho, conscientização e orientação dos médicos em exercício, desenvolvimento de assistência psiquiátrica e psicoterápica aos médicos (SANDOVER JONAS-DWYER; MARR, 2015; MELEIRO, 1998).

Ademais, os profissionais educadores devem estar atentos à saúde mental dos estudantes, aos sinais de alerta para distúrbios mentais e emocionais e suicídio, problemas familiares e a automedicação. É essencial a melhora da relação professor-estudante, que deve ser exemplo de qualidade de vida e ter papel de cuidador, identificando dificuldades e auxiliando os estudantes individualmente. (LINS *et al.*, 2015; DYRBYE *et al.*, 2006; TEMPSKI *et al.*, 2012).

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, que tem por meta analisar uma unidade social, buscando responder “como” e “por que” os fenômenos ocorrem, buscando retratar a realidade de forma completa e profunda.

Os participantes da pesquisa foram estudantes de quatro cursos de Medicina localizados no estado do Paraná, denominadas Instituição de Ensino Superior (IES): IES 1, IES 2, IES 3, IES 4.

A definição dos critérios de inclusão deu-se de forma a investigar os momentos de mudanças e alterações que acontecem nos diferentes ciclos acadêmicos do curso de Medicina, envolvendo as novas etapas que poderiam acarretar estresse com vistas aos novos desafios e novas exigências do curso. Os três ciclos selecionados incluem: primeiro período do curso, identificado como ciclo básico, quando os acadêmicos iniciam os estudos com as disciplinas básicas do curso e se deparam com a necessidade de se adaptar às exigências de um ensino superior; quinto período do curso e início do ciclo clínico, quando iniciam os estu-

dos relacionados ao processo saúde-doença e oitavo período, quando se encontram prestes a ingressar no internato, onde aplicarão todo o conhecimento adquirido no decorrer dos primeiros oito períodos. Dessa forma os critérios de inclusão dos participantes foram: estudantes de Medicina matriculados, maiores de 18 anos, dos quais dois do oitavo período, dois do quinto período e dois do primeiro período de cada instituição de ensino.

As entrevistas foram realizadas nas instituições participantes, em salas cedidas por elas, com agendamento prévio com os entrevistados, os quais eram contatados por intermédio dos centros acadêmicos. Os dados foram coletados, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mediante a realização de entrevistas, com roteiro semiestruturado. Foram gravadas, com duração de 8 a 40 minutos, transcritas na íntegra e codificadas em siglas, sendo o estudante representado pela letra A seguido do número da entrevista, que representa a ordem em que foi realizada e na sequência, sua respectiva IES.

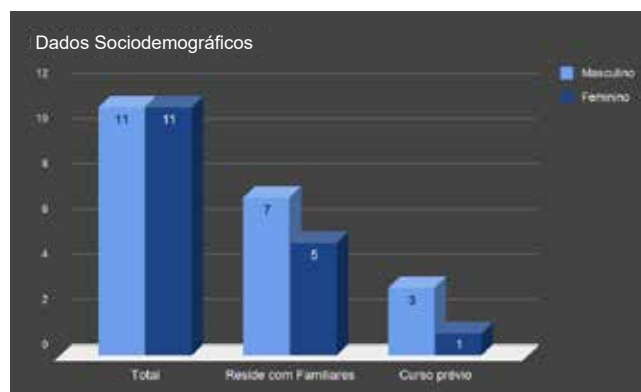
Para analisar os dados foi realizada uma pré-análise, o aprofundamento da leitura do material e interpretação das informações coletadas para proceder à categorização. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer nº 1.072.502.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao iniciar a apresentação com dados sociodemográficos, aponta-se que foram entrevistados 22 estudantes de Medicina de quatro faculdades de Curitiba. Dos participantes 11 eram homens e 11 mulheres; 12 participantes residem com familiares (sete homens e cinco mulheres), 4 possuem Graduação prévia (3 homens e 1 mulher) – Figura 1. Em relação ao ciclo acadêmico, 7 participantes encontram-se no ciclo básico (1º ano), 8 encontram-se no ciclo clínico (3º ano) e 7 no período pré-internato (4º ano) – Figura 2.

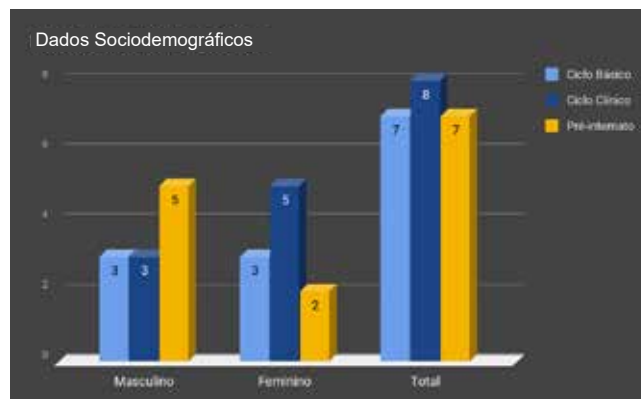
Foi possível apreender as falas dos participantes e consolidar em diferentes categorias e respectivas Unidades de Significação, as quais serão apresentadas a seguir.

Figura 1 – Dados sociodemográficos: número de acadêmicos de cada gênero em relação aos itens: reside com familiares e curso prévio



Fonte: Os autores (2018).

Figura 2 – Dados sociodemográficos: número de acadêmicos por ciclo em relação ao gênero



Fonte: Os autores (2018).

Quando perguntados: “Durante sua formação, acontecem/aconteceram fatos que poderiam ser considerados como estressores? Fale sobre eles”, as respostas levaram a três categorias, a saber: Dimensão Curricular, Dimensão Socioeconômica e Dimensão Pessoal.

Na primeira categoria, denominada “dimensão curricular”, emergiram cinco Unidades de Significação – US: carga horária, conteúdo disciplinar, atividades extracurriculares, cultura institucional e corpo docente.

Pode-se destacar a Unidade de significação “carga horária”, evidenciada no seguinte discurso:

*A5 IES 2 [...] a carga horária vai ocupar uma boa porcentagem do dia e você não tem tempo para fazer outras coisas que possam “gerar” descanso. [...] Eu acho que, outra coisa que a carga horária grande faz mal, prejudica [é a] questão do estudante não ver um mundo fora da faculdade, a vida é dentro da faculdade, os amigos são dentro da faculdade, tudo gira em torno da faculdade.*

Este discurso vem ao encontro com o que é dito por Tempski *et al.* (2012), que identificou nos estudantes a crença de que o curso demanda dedicação integral, o que leva ao abandono de outros aspectos da vida, elevando os níveis de estresse e sobrecarga.

Outra unidade de destaque é o “conteúdo disciplinar”, que envolve o estresse relacionado à quantidade e ao grau de dificuldade dos conteúdos estudados, o qual pode ser ilustrado no subseqüente discurso:

A5 IES 4 *Então para mim é horrível, eu tenho que depois estudar em casa aquele mesmo assunto de uma forma diferente, e não dá tempo porque é muita matéria, muito conteúdo[...], um monte de matéria ao mesmo tempo, então você tem que escolher o que você tem que estudar, e daí fica algumas lacunas.*

Assim como apreendido do discurso, o estudo de Meyer *et al.* (2012) revela que as tarefas acadêmicas geram estresse devido à necessidade de retenção de grande quantidade de matéria dotada de alto nível de dificuldade, informações semelhantes ao estudo de Moreira, Vasconcellos e Heath (2015).

Ressalta-se também o fator de “atividades extracurriculares”, o qual abrange a necessidade de enriquecimento do currículo por meio da participação em cursos de extensão, pesquisas e estágios. Exemplo deste fator é visto no discurso:

A3 IES 1 *A gente já tem que estudar as nossas coisas, “Medcurso” ainda [liga acadêmica], e é liga, é um fator de estresse absurdo pra gente, e a faculdade tem a obrigatoriedade de horas, a nossa é de 400 horas de extensão.*

Segundo o estudo de Pereira *et al.* (2015), não somente atividades curriculares geram sobrecarga no curso, mas também as atividades extracurriculares. Tais atividades, mesmo sendo a Medicina um curso de período integral, são obrigatórias, ocasionando o abandono de outros aspectos da vida do estudante, fato também constatado em outros discursos.

Distinto fator é a questão estrutural da instituição, que engloba estrutura física e de pessoal. À vista disso percebe-se a influência sobre os estudantes a partir do discurso:

A6 IES 4 *A estrutura da sala, a forma com a aula é feita, os slides, tudo me estressa, [...] eu falto aula porque para mim não funciona, eu fico na sala eu não aprendo nada, para mim é horrível [...] às vezes a gente sente que a coordenação nova não escuta a gente [...] tem professor machista.*

Poucas faculdades contam com serviço de apoio aos estudantes, negligenciando o estresse e suas consequências na formação médica, como os problemas psicológicos que aparecem em 30% dos estudantes, como é dito no estudo de Lima (2016).

A unidade de significação “Corpo docente” envolve outro fator estressor relevante relacionado exclusivamente aos professores e como são vistos e interpretados pelos estudantes, evidenciado no discurso:

A4 IES 1 *Um professor [...] fala isso no primeiro dia de aula “esquece sair, esquece cinema, esquece festa, esquece bar, agora é só estudar” [...] Eles também têm muito essa visão de que a gente tem que só estudar, [...] porque a vida deles é muito mais difícil. E às vezes não levam em conta as coisas que a gente tem para dizer. Eu sinto muito isso no centro acadêmico.*

Apreendeu-se, a partir de outros discursos, que diversos docentes apresentam uma postura despreocupada com a individualidade e qualidade de vida dos estudantes e que não reconhecem a importância dos cuidados com a saúde física e mental, muitas vezes percebida por meio dos discursos de teor opressivo proferidos durante as aulas.

Na segunda categoria apreendida da pergunta inicial, a saber, Dimensão socioeconômica, foram reunidas as unidades de significação referentes a questões sociais e econômicas, compreendendo o contato com pessoas, influência da sociedade e finanças. Neste grupo é relevante a “falta de contato com familiares e amigos”, seja pela distância física ou pela falta de tempo, ilustrado no seguinte discurso:

A5 IES 1 *Têm muitas pessoas que eu conheço que não têm mais contatos com amigos do colégio, ou com família, muita gente que é de fora. É um curso que as pessoas fazem vestibular no Brasil inteiro [...]. Tem gente da minha sala que é do Maranhão, a família tá lá, né, então, o estresse de estar longe da família também é considerável.*

Tal fato é demonstrado no estudo de Olave *et al.* (2016), o qual destaca o afastamento do núcleo familiar como estressor relevante para o estudante. Em diversos discursos percebe-se que a família e os amigos são ponto de apoio e que o distanciamento gera um importante sofrimento, impactando no rendimento do estudo e na qualidade de vida.

Outro aspecto importante é a “cobrança de rendimento pelos familiares”, que muitas vezes são os colaboradores financeiramente com os estudantes e exigem determinado desempenho referente ao curso. Tal fato é evidenciado no discurso:

*A3 IES 1 Mas eu vejo colegas em que os pais cobram demais, colegas que estão tendo que sair da coordenação do centro acadêmico, deixando de fazer parte de esportes, da atlética, [...], por conta de cobrança dos pais.*

A dependência financeira dos pais pode se apresentar como fator de estresse gerado pela autocobrança. Os estudantes acreditam que a dependência financeira dos pais lhes dá o direito de cobrar e que têm o dever de provar que têm um rendimento excelente e que o fato de reservarem um tempo para o lazer pode impedir isso (PUTHRAN *et al.*, 2016).

Destaca-se também o fator da “cultura de cobrança da sociedade”, em que se percebe uma pressão em relação às expectativas sobre o futuro médico, seu comportamento e suas ações. Tal fato é evidenciado pelo discurso:

*A5 IES 3: A questão da cobrança do perfil médico, que muitos médicos propagam, tipo o currículo oculto dizendo que estudante de Medicina tem que ser assim, assado, não pode usar calça rasgada, tem que cortar o cabelo, você é um ser inatingível, Deus, isso não só os próprios médicos como também a sociedade [...] impõe essa pressão em cima da gente, que a gente não pode errar.*

Segundo o estudo realizado por Meleiro (1998), o estudante sofre pelo medo de errar e pela crença de um comportamento idealizado exigido pela sociedade associado a um sentimento de desvalia e impotência diante de situações de difícil solução. Nos discursos analisados evidencia-se, sobremaneira, a pressão da crença em que o médico é iconizado como um ser perfeito e passam a enxergar isso como condição inerente ao perfil do profissional. Essa sobrecarga de responsabilidade gerada acaba acarretando, por vezes, no abandono de outros aspectos importantes da vida com objetivo de uma maior dedicação à superestimada Medicina. A percepção da sociedade, de modo geral, é a de um profissional que tem poder de curar e salvar. Este olhar, de tamanho peso, requer do estudante de Medicina um alto grau de resiliência, de reflexão profunda sobre seu verdadeiro papel e capacidade. Ele não é e não será um semideus, portanto, com o objetivo de validar a crença social, o estudante

se desdobra em articular aquilo que dele se requer, privando-se de uma vida com dignidade em amplo espectro.

Outro fator relevante preditor de estresse é a “Dificuldade financeira”, que tem importante influência sobre a estada do estudante na faculdade, situação que gera muita angústia, constatado no discurso:

*A3 IES 3 Não tem dinheiro pra comer, [...] se não cair a bolsa eu vou ter que trancar a faculdade, então assim, você fica naquele impasse, você quer estudar, você quer ir bem, mas você não consegue ficar tranquilo, porque tem “n” questões financeiras pra lidar, sabe?*

Assim, como é constatado no estudo de Puthran (2016), é bastante comum que os problemas econômicos sejam fatores estressores, assim como a dependência financeira dos pais. Encontrou-se, em outros discursos, a dificuldade real de gerar renda pelo fato de o curso ocorrer em período integral. Neste sentido, o estudo realizado por Da Costa Estrela *et al.* (2018) revela que os estudantes que não têm bolsa de estudo estão inseridos na fase limiar de maior estresse, embora considerem o futuro compensador do sacrifício feito durante o curso.

A última categoria da primeira questão consiste na Dimensão Pessoal, em que se revelaram as questões individuais do estudante, como sentimentos e expectativas evidenciadas nas US: responsabilidade, autocobrança, frustração, eficiência e rendimento, expectativas e insegurança quanto ao futuro, competitividade e conformismo. Nesta categoria deve-se apontar para um fator de relevância, pois foi uma unidade de significação que se apresentou com bastante frequência nos discursos, que é a “responsabilidade”:

*A3 IES 3 Então acho que essa responsabilidade, de você saber os impactos que a sua profissão tem na vida dos outros, é uma das que mais me preocupa, sabe? [...] então acho que essa questão de responsabilidade mesmo, estar lidando com a integridade do outro é uma coisa que mais me deixa angustiada.*

Tal fato vem ao encontro do que afirmam Pereira *et al.* (2015), que identificam a responsabilidade inerente à profissão médica como fator estressor. Ademais, os estudantes enxergam as demandas e exigências do curso como momento de aumento de responsabilidade e necessidade de amadurecimento diante das mudanças decorrentes da passagem do nível médio para o nível superior.

A unidade de significação “Autocobrança” é percebida como marcante fator do estresse entre os estudantes, seja relacionado a questões de rendimento, como a questões de exigências do curso e da profissão, afirmado no discurso a seguir:

A5 IES 2 *E daí o médico é a pessoa que vai salvar, que tem a responsabilidade de tirar esse sofrimento ou de deixar para depois, então [...] a gente entra com essa pressão [...], que a gente tem que salvar vidas. [...] às vezes você não vai conseguir curar uma doença, que existe doenças que não têm cura.*

Fato também percebido no estudo de Vasconcelos *et al.* (2015), que afirma que a autocobrança surge como consequência da exigência do curso. Os estudantes relatam, também, que a autocobrança é um dos principais fatores de estresse e que surge da pressão de estar em dia com a matéria e da crença de que médicos não podem errar.

Outro fator estressor de destaque é a “Frustração”, que engloba situações de dúvida e insatisfação, demonstrado nos seguintes discursos:

A3 IES 4 *É impossível você ir bem em todas as matérias, [...] dar conta de todo o conteúdo, [...] ter relacionamentos saudáveis, ter hábitos saudáveis [...]. E tudo frustra, por que você tenta dar conta e não consegue, você tenta ser saudável e não consegue.*

Tais discursos convergem com o estudo de Pereira *et al.* (2015), que demonstra uma sensação de impotência no estudante decorrente de situações que geram sentimento de frustração e angústia. Nos discursos averiguou-se o fato de que não atingir as expectativas quanto ao rendimento, prazos e vida social pode promover uma sensação de frustração e insatisfação.

Outro fator de estresse é a “Eficiência e rendimento”, que se manifesta por meio da busca por notas e desempenho de excelência, evidenciado no discurso:

A4 IES 3 *Eu acho que sempre tá com essa ideia de que precisa ter um bom rendimento acadêmico pra ser um bom médico. Eu acho que muitas vezes é isso que os professores passam pra gente.*

Segundo Roy, Sailesh e Doshi (2015), é inevitável a preocupação em relação às avaliações e às notas. Inferiu-se que os estudantes associam o tempo, a qualidade de estudo e as notas como condição para ser um bom profissional.

Outra unidade de significação é “Expectativas e Insegurança do futuro” que geram estresse acerca do medo em relação ao futuro, durante o curso e após a formação, demonstrado no discurso:

A6 IES 2 *A gente tem uma expectativa de se formar um médico, não matar ninguém depois que a gente se forma e ninguém tá falando isso para gente, é a gente que tem esse pensamento.*

Assemelha-se ao que é dito no estudo de Vasconcelos *et al.* (2015), ao perceber a insegurança em relação ao futuro e ao mercado de trabalho como preocupação dos estudantes.

Outro fator que merece destaque é a “Competitividade”, algo muito presente no dia a dia dos estudantes desde o momento que decidem pelo curso, situação corroborada no discurso:

A3 IES 3 *Parece que a gente foi ensinado a estar nessa competitividade desde que a gente sai da escola, porque só os mais inteligentes, porque só os melhores, porque só a nata da sociedade faz Medicina, sabe?*

O estudo de Meyer *et al.* (2012) também evidencia a maior exposição dos estudantes à competitividade como significativo gerador de estresse. É depreendido que os estudantes sentem-se pressionados a buscar o melhor currículo, a melhor instituição e ser os melhores no mundo acadêmico.

Fator de estresse que suscita preocupação é o “Conformismo”, tendência dos estudantes e professores de normalizar e aceitar o sofrimento a que são expostos durante o curso, demonstrado no discurso:

A3 IES 4 *E inclusive é esse ciclo de violência, né, então são professores que passaram por isso e os professores deles passaram por isso, eles acham que isso é natural, e que a gente vai aguentar e com certeza quando a gente se formar colegas de turma vão vir pro meio acadêmico e vão continuar esse ciclo [...] E é um lance que ou você aceita e entra nesse jogo, ou você fica guardando essa mágoa. Eu acho que [é] muito da romantização do sofrimento, [...] de galera virar a noite, achar que só vai ser bom médico se estiver virando noite, sabendo tudo de tudo.*

Da mesma maneira é citado por Sandover, Jonas-Dwyer e Marr (2015) que os estudantes enxergam os fatores estressores como algo fora de seu controle e sem poder para alterá-los. Situação incômoda constatada nos discursos é a tendência de aceitação do so-



frimento do estudante e dos profissionais médicos e um reconhecimento disso como gerador de processos patológicos.

Quando perguntados sobre: “Qual a sua percepção quanto às consequências de fatores estressores sobre seu rendimento acadêmico?” e “Qual a sua percepção quanto às consequências de fatores estressores sobre sua saúde?”, que são a segunda e terceira questões respectivamente, pôde-se apreender que os discursos nas duas perguntas foram bastante semelhantes, fato que possibilitou amalgamar as respostas em uma única categoria, denominada de Círculo Vicioso Preditor de Estresse, reflexo da dificuldade de dissociação das US de rendimento acadêmico e saúde física e mental do acadêmico, afetadas pelo estresse.

Após análise dos conteúdos relacionados às consequências dos fatores de estresse, dividiram-se as respostas em duas unidades de significação. Referente à repercussão que o estresse traz ao “rendimento acadêmico”, evidencia-se no discurso:

A4 IES 1 *Quanto mais estressado, nervoso, deprimido, ansioso você tá, menos você estuda [...] daí você tira notas baixa [...] cai muito o rendimento [...] Eu peguei final em todos os semestres até agora.*

Em relação à “saúde física e mental”, a percepção dos acadêmicos sobre as consequências dos estressores destaca-se no discurso:

A5 IES 1 *O estresse e a autocobrança gerou um processo patológico, uma depressão e essa depressão derrubou a pessoa. Tipo, não tem mais motivação pra nada [...] A gente sai descabelado, a gente sai gordo, pq a gente só come e estuda.*

O estudo de Puthran *et al.* (2016) indicou uma prevalência de sintomas depressivos em 28% entre os estudantes de Medicina. Evidencia também que 5,8% dos estudantes com depressão apresentaram ideação suicida, e desses apenas 12,9% buscaram tratamento. O estudo de Lins (2015) evidenciou que os estudantes têm baixa qualidade de vida, o que evidencia um risco aumentado de desenvolver depressão.

É visto, nos discursos que o rendimento resultante e os danos à saúde física e mental podem ser tanto causa como consequência dos estressores. Os estudantes relataram que a qualidade do sono e do aprendizado decaem nesse ciclo estressor, podendo incluir também danos ao organismo se manifestando em distúrbios mentais, entre outros.

Quando questionados sobre: “Quais são as medidas que você utiliza para reduzir o estresse sentido, ou para lidar com o estresse durante a sua formação acadêmica?”, foi possível agrupar as US na categoria “Busca por Equilíbrio”.

As Unidades de Significação (US) formadas a partir da análise dos discursos envolveram estratégias relacionadas ao estudo, lazer e de manutenção da saúde física e mental. Na unidade “estudo e lazer” percebe-se que os acadêmicos prezam por realizar outras atividades que muitas vezes não se relacionam com o curso, evidenciado no discurso:

A6 IES 4 *“Então...eu falto aulas [...]tento ficar com a minha mãe, o meu cachorro e com o meu namorado, tipo o meu objetivo principal é ter vida, não é ser a pica das galáxias em medicina, para mim inclusive meu futuro objetivo é ser mãe [...] eu penso assim eu vou viver uma vez só, então eu não me dedico tanto na faculdade [...] eu e meus amigos...a gente sai para tomar café e a gente não deixa de fazer isso, a gente sai para tomar vinho no meio da semana [...] eu acabo beneficiando muito mais a atividade de lazer, [...] para prevenir de eu ter alguma coisa [...] então acaba que eu dou preferência para a minha vida pessoal”.*

Destaca-se na Unidade “saúde física e mental” a procura por hábitos de vida saudáveis que envolvem prática regular de atividade física, alimentação saudável, além de auxílio psicológico com profissionais ou mantendo-se próximos de amigos e família, demonstrado no discurso:

A4 IES 1 *“Então hoje eu faço psicóloga, acompanho com a psiquiatra, tô tomando sertralina. E eu tento levar uma vida saudável, assim tipo, praticar exercício, comer, não ficar comendo tanta besteira [...] gosto de cozinhar [...]. Converso, sou muito de falar [...] eu me apoio muito [...] nos meus amigos, na minha família, eu sempre ligo pros meus pais. Eu comprei uma cachorrinha, ela é incrível [...] me ajudou muito [...] tento sempre respeitar meu corpo assim, ser fiel a mim mesma”.*

Entre outras atividades que os estudantes usufruem encontra-se a participação nos centros acadêmicos, atividades como meditação e ioga, além do uso de drogas lícitas e ilícitas, afirmada no discurso:

A4 IES 2 *“Faço ioga, medito [...]. Mas também apesar de fazer todas essas coisas bem saudáveis, quando eu quero esquecer quem eu sou, eu*

*saio, eu bebo, [...] fumo drogas lícitas e ilícitas. E isso [...] me anestesia, [...] da realidade, e acho que isso é bem comum”.*

Segundo Alves *et al.* (2010), é essencial para amenizar o estresse a busca pelo equilíbrio entre estudo e lazer. Neste mesmo sentido, o estudo de Ayala *et al.* (2018) destaca que a relação entre o estresse e o envolvimento no autocuidado representam 64,7% da variação na qualidade de vida psicológica. Alguns mecanismos se dão pelo envolvimento em outras áreas de conhecimento, como ir ao cinema, assistir TV, ouvir música, ler e aprender outras línguas, filosofia, religião, encontrar com amigos, cozinhar e comer (TEMPSKI *et al.*, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou a apreensão da percepção dos estudantes de Medicina sobre o estresse durante a formação acadêmica, que vai desde alterações na qualidade do rendimento acadêmico até alterações patológicas físicas e mentais.

Um destaque que deve ser pontuado foi a experiência dos pesquisadores, que são estudantes de Medicina, durante as entrevistas. Houve uma aproximação de sentimentos, de vivências, de igualdade com os estudantes participantes, promovendo empatia e significações da realidade vivida.

Entre os vários assuntos levantados destaca-se que tanto a sensação quanto a percepção do estresse são evidenciadas em todos os acadêmicos participantes. E por todos eles, o estresse é tido como um fator limitante de conhecimento e rendimento e fator causal e agravante de processos patológicos físicos e mentais. Ainda, no entanto, que o estudante tenha conhecimento dos fatos, existe uma impotência no que tange à possibilidade de modificação dos fatores condicionantes de estresse, visto que estes não são unicamente dependentes da pessoa.

Outro ponto importante é a constatação de um perfil ansioso e perfeccionista nos estudantes de Medicina participantes, o que corrobora para maior tendência ao estresse. Mesmo assim, eles acreditam que permanecer debruçados sobre as leituras exigidas na busca de conhecimento, usar praticamente todo o tempo do dia em atividades acadêmicas ainda vale a pena pela recompensa futura revelada pela paixão pela profissão e altruísmo.

As instituições de ensino deveriam, assim, diante deste cenário, estar cientes e atentas quanto às situações de estresse vivenciadas pelos estudantes, e devem, conjuntamente com os esforços deles, auxiliá-

-los no enfrentamento diário do estresse. Além disso, imprescindível seria trabalhar com os docentes para sensibilizá-los a respeito da importância de medidas redutoras de estresse. É imperativo que as instituições e o corpo docente incentivem os estudantes na busca do equilíbrio entre estudo e lazer, mediação de situações difíceis a fim de reduzir o impacto do estresse.

Considera-se que o sofrimento vivenciado pelos estudantes impacta em diversas funcionalidades e dimensões da qualidade de vida, fato este suficiente para intervir urgentemente sobre os condicionantes e preditores do estresse.

A frase que marcou significativamente este estudo, a qual fecha o questionamento dos autores, é: “Nós não temos vida. A vida é a Medicina”.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, J. G. B. *et al.* Qualidade de vida em estudantes de medicina no início e no final do curso: avaliação pelo Whoqol -bref. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 1, p. 91-96, jan. 2010.
- AYALA, E. E. *et al.* U.S. medical students who engage in self-care report less stress and higher quality of life. *BMC Medical Education*, v. 18, n 189, 2018.
- olome
- BARBOSA, R. R. *et al.* Estudo sobre estilos de vida e níveis de estresse em estudantes de medicina. *Internacional Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 28, n. 4, p. 313-319, jan. 2015.
- DA COSTA ANACLETO ESTRELA, Yoshara *et al.* Estresse e correlatos com características de saúde e sociodemográficas de estudantes de medicina. *CES Med.*, Medellín, v. 32, n. 3, p. 215-225, dez. 2018.
- DYRBYE, L. N. *et al.* Personal Life Events and Medical Student Burnout: A Multicenter Study. *Academic Medicine*, v. 81, abr. 2006.
- GAUTAM, S. K. *et al.* Effect of music on the stress and anxiety scores of students attending medical college. *Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, June/July 2015.
- LIMA, D. R. *et al.* Habilidades sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. *ConScientiae Saúde*, v. 15, n. 1, p. 30-37, jan. 2016.
- LINS, L. *et al.* Health-related quality of life of students from a private medical school in Brazil. *International Journal of Medical Education*, v. 6, p. 149-154, Nov. 2015.
- LYNDO, M. P. *et al.* Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students. *Perspectives on medical education*, Feb. 2017.
- MELEIRO, A. M. A. S. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 44, n. 2, p. 135-40, jan. 1998.

MEYER, C. *et al.* Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Santa Catarina, v. 36, n. 4, p.489-498, jan. 2012.

MOREIRA, S. N. T; VASCONCELLOS, R. L. S. S; HEATH, N. Estresse na formação médica: como lidar com essa realidade? *Revista Brasileira de Educação Médica*. v. 39, n.4, p.558-564, 2015.

MOTA, F. S. B. *et al.* Ansiedade e o uso de ansiolíticos em estudantes do método de aprendizagem tradicional e do método baseado em problemas. *Revista Bionorte*, v. 4, n. 2, jul. 2015.

OLAVE, G. P. *et al.* Factores que afectan al ambiente educativo en la formación pré-clínica de medicina según sus docentes. *Revista de Medicina do Chile*, jan. 2016.

PEREIRA, G. A. *et al.* Prevalência de Síndromes Funcionais em Estudantes e Residentes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, abr. 2015.

PUTHRAN, R. *et al.* Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Medical education*, v. 50, p. 456-468, Jan. 2016.

ROY, Priya P.; SAILESH, Kumar Sai; DOSHI, M. A. Depression, anxiety and stress among first year undergraduate medical students. *Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, June 2015.

SANDOVER, Sally; JONAS-DWYER, Diana; MARR, Timothy. Graduate entry and undergraduate medical students' study approaches, stress levels and ways of coping: a five year longitudinal study. *BMC Medical Education*, v. 15, n. 5, Jan. 2015.

TEMPSKI, P. *et al.* What do medical students think about their quality of life. *BMC Medical Education*, v. 12, Jan. 2012.

VASCONCELOS, T. C. D. *et al.* Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 1, p. 135-142, jan./mar. 2015.