

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DE SÃO PAULO

STRESS ASSESSMENT IN MEDICAL STUDENTS FROM A PRIVATE UNIVERSITY IN SÃO PAULO

Renan Antônio da Silva¹

Beatriz Oliveira de Paula²

Liz de Souza Vieira³

Pedro Ribeiro Jordar Lopes⁴

Luci Mendes de Melo Bonini⁵

Resumo: Os objetivos desta pesquisa foram: descrever o estresse em estudantes de medicina de uma universidade particular da região leste metropolitana de São Paulo e investigar as principais causas do estresse. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quantitativo, de corte transversal. Participaram do estudo 105 estudantes com dados coletados por meio do questionário WHOQOL abreviado. Os resultados apontaram que a maioria desses estudantes consideram a qualidade de vida boa, saúde física e mental média, a maioria mostrou-se insatisfeita com o sono. Concluiu-se que há uma relação entre depressão e suicídio no público analisado.

Palavras-chave: Estresse. Educação Médica. Qualidade de vida.

Abstract: The objectives of this research were: describe the stress of the medical students of a private University of the metropolitan region of São Paulo and investigate the main causes for stress. It is a descriptive research of a quantitative approach in a cross cut. 105 students participated answering WHOQOL brief. The Results have pointed that most of these students has a good quality of life, average mental and physical health, and most of them are insatisfied with sleep time. It was concluded that there is a relation between depression and suicide in the participants.

Keywords: Stress. Medical Education. Quality of life.

1 Pós-Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutor em Educação Escolar (2018) pela UNESP/ Araraquara. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5491042310888384>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1171-217X>. E-mail: r.silva@unesp.br

2 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8690413371702368>. E-mail: beatrizp@hotmail.com

3 E-mail: lizvi@hotmail.com

4 E-mail: lopesper@umc.br

5 Pós-Doutora em Educação pela Universidade Julio de Mesquita Filho - UNESP. Doutora e Mestre em Comunicação e Semiótica pela PUC-SP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1281239421952609>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6426-218X>. E-mail: lucibonini@gmail.com

Introdução

Qualidade de vida é um amplo conceito que exige uma contextualização no tempo e no espaço envolvendo parâmetros subjetivos, como felicidade e prazer, e também objetivos, como necessidades básicas de vida compatíveis com o grau de desenvolvimento da sociedade e a promoção à saúde (FIGUEIREDO et al., 2014).

O curso de medicina é tido como um dos mais difíceis, pois além do extenso conteúdo didático exige dedicação, esforço, sacrifício, resistência física e emocional dos alunos (SANTOS et al., 2017). As faculdades de medicina são ambientes hostis, de muita competição e isso chamou a atenção nos últimos anos devido a uma crescente preocupação com questões de qualidade de vida e estresse envolvendo a formação médica, pois isso pode afetar a aprendizagem, desempenho acadêmico e saúde mental dos estudantes (SREERAMAREDDY et al., 2007).

Diversas características do curso de medicina o tornam potencialmente prejudicial na dimensão psicológica dos estudantes. Os fatores identificados como estressantes na educação médica foram: alta carga horária, densidade de informações e cobrança dentro e fora do ambiente acadêmico (TENÓRIO et al., 2016).

Além disso, a falta de tempo é fator comum no desencadeamento do estresse em todos os anos, e este acomete uma porcentagem significativamente maior no sexo feminino do que o masculino, sugerindo que as mulheres são mais suscetíveis às fontes estressoras pelo fato de a sociedade impor às mesmas além da carreira profissional, exigências pessoais, biológicas e sociais (ALVES et al., 2009; SCHWENK et al., 2010; ERSCHENS et al., 2018).

Goldin et al. (2007) afirmam que o domínio psicológico entre os alunos em conclusão do curso médico, quando comparados aos estudantes do início do curso é deteriorado. Os motivos disso são a queda progressiva na qualidade de vida e do sono. A hipótese de que os seis anos de graduação alteram a qualidade de vida dos estudantes foi fundamentada em avaliações de declínio dos domínios psicológicos. Ainda, os autores também observaram que a diminuição da qualidade de vida e do sono é diretamente proporcional com o passar dos anos. Nesse âmbito, foi notado que a tensão, preocupações e deveres são os principais fatores estressores, e esses aumentam à medida que os alunos avançam os períodos (ERSCHENS et al., 2018). De acordo com esses dados, foi possível constatar que a qualidade de vida e do sono dos alunos é inversamente proporcional às cobranças que aumentam cada vez mais ao longo do curso. Os alunos do primeiro ano do curso de medicina apresentam menor nível de estresse, comparativamente aos do terceiro e sexto semestre. Nesse contexto, o vestibular competitivo, a mudança na metodologia de ensino e a demora com o contato na prática médica foram os principais fatores de estresse nos alunos do primeiro ano (LIMA et al., 2016). No geral, os estudos sugerem que o sofrimento psicológico maior é entre o sexo feminino (DYRBYE; THOMAS; SHANAFELT, 2006).

Outro estudo mostrou que os estudantes de medicina utilizam mecanismos de defesa para aliviar moderadamente a tensão e o estresse causados pelo curso. Uns optam por isolamento afetivo a fim de aproveitar o pouco tempo livre para descanso, outros procuram ter relacionamentos interpessoais saudáveis e praticar exercícios físicos ao ar livre sempre que possível. Alimentar-se adequadamente foi fator comum entre ambos os grupos (BENEVIDES; GOLÇALVES, 2009; BASSOLS, 2014; VARGAS et al., 2017).

A educação médica tem consequências nocivas. Três fases psicológicas enfrentadas por tais estudantes devem ser destacadas: (1) euforia inicial, na qual são ativadas crenças de onipotência; (2) decepção, causada pela mudança de hábitos do cotidiano e, às vezes, pelo baixo desempenho nas disciplinas; (3) internato, composto por um período de adaptação e, ao mesmo tempo, por uma alta competitividade por vagas na residência (SHAPIRO SL; SHAPIRO D; SCHWARTZ, 2000; REZENDE et al., 2008).

O processo de aprendizado nas escolas médicas tem sido visto como abusivo aos estudantes, podendo ser caracterizado, em muitos casos, como assédio psicológico. É frequente a delação de gritos,

humilhações, agressões físicas e assédio sexual dos superiores. Evidências mostram que tanto estudantes de medicina quanto médicos sofrem cargas mais elevadas de estresse, ansiedade, desajustes emocionais, droga dicção e depressão do que a população em geral (BENEVIDES; GOLÇALVES, 2009; QUERIDO et al., 2016; ERSCHENS et al., 2018). Mais da metade dos médicos no Brasil apresenta distúrbios psiquiátricos e estafa (ALVES et al., 2009). Essas comorbidades de saúde mental por conta de estressores psicossociais contribuem para o alto índice de suicídio nessa classe profissional (SANTA; CANTILINO, 2016).

Para Harada et al. (2013), o estresse é um estado de ameaça ao equilíbrio do organismo (homeostase) e a reação do mesmo, que visa restabelecer o estado normal através de um conjunto de respostas fisiológicas e comportamentais. A manutenção deste estado de equilíbrio é essencial para a vida e é constantemente desafiado por forças internas ou externas. Segundo Khodarahimi, Hashim e Zaharim (2012), estresse é um estado altamente desagradável de excitação emocional que os seres humanos experimentam em situações percebidas como incômodas ou desafiadoras.

O termo “estresse” foi utilizado pela primeira vez na literatura pelo fisiologista austríaco Hans Selye, em 1936, o qual distinguiu em três fases:

Fase de alerta: a pessoa precisa gerar uma força para poder enfrentar a fonte estressora. O processo de autorregulação do organismo reconhece o desafio e ativa o mecanismo de “luta ou fuga”. *Fase de resistência:* quando o fator estressante não cede, o organismo aumenta sua capacidade de resistência. Busca-se nesta fase o reequilíbrio, isso gasta muita energia, gerando uma sensação de desgaste generalizado. *Fase de exaustão:* quando a resistência já foi totalmente quebrada. Nessa fase o organismo se enfraquece ficando suscetível a doenças pela quebra integral da homeostase (LIMA et al., 2016, p. 679).

Averiguou-se ainda que o estresse corrobora para que haja alta incidência e prevalência de morbidades psiquiátricas nos estudantes de medicina comparativamente aos estudantes de outros cursos, sendo que aqueles são mais propensos a ter tendências suicidas. Dentre os problemas psicológicos se destacam, instabilidade emocional, falta de energia e depressão. Quanto às habilidades sociais acentuam-se, baixa autoafirmação e alta expressão de sentimentos negativos (QUERIDO et al., 2016; ERSCHENS et al., 2018).

O estresse leva à depressão, que é um padrão particular de distúrbio psicológico e reações psicológicas que ocorrem quando o ambiente ameaça motivos importantes (SHARMA; WAVARE, 2013). Uma das hipóteses para que os estudantes de medicina e médicos desenvolvam a depressão é o contato direto com pacientes portadores de diferentes doenças e prognósticos ruins (REZENDE et al., 2008). Além disso, a idade, o ano de estudo, a satisfação com o relacionamento maior entre pais e a educação materna também estavam significativamente associados à depressão entre estudantes de medicina. Tabagismo, uso de álcool, história familiar de depressão, problemas interpessoais e na família também foram associados à depressão entre estudantes de medicina (KUMAR et al., 2017).

Um problema intimamente relacionado à depressão é o suicídio. Alguns estudos indicam elevado índice de suicídio entre os universitários em geral, porém entre os estudantes de medicina esse índice é mais elevado. Após os acidentes automobilísticos, o suicídio seria a segunda causa mais comum de morte entre os estudantes de medicina (CAVAESTRO; ROCHA, 2006). Levando-se em conta os índices de suicídio, nível mais alto de morbidade psicológica, justifica-se a necessidade de intervenções com apoio social e psicológico para melhorar a qualidade de vida desses estudantes (SREERAMAREDDY et al., 2007)

Os objetivos dessa pesquisa foram:

- i) avaliar o estresse em estudantes de medicina de uma universidade particular da região metropolitana de SP;
- ii) identificar o ano do curso em que os alunos apresentam maior nível de estresse;
- iii) observar qual o gênero é mais afetado pelos fatores estressantes do curso
- iv) investigar os principais motivos causais do estresse.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter quali-quantitativo, de corte transversal sobre a incidência do estresse em estudantes de medicina ao longo do curso. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes, em Mogi das Cruzes, São Paulo sob o parecer de número 2.927.539.

Foram avaliados 145 estudantes do curso de medicina da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC) do 1º ao 5º ano. Foram incluídas na pesquisa pessoas de qualquer semestre, gênero e maiores de idade que cursem medicina na referida universidade. Entendeu-se que nos três anos finais do curso muitos alunos estão envolvidos com seus estágios e com as atividades do internato, logo, a participação seria menor. Foram excluídas da pesquisa o 6º ano, devido aos horários dos plantões e os preparativos para a formatura, além de pessoas de qualquer semestre, menores de idade e gênero que não cursem medicina ou que cursem medicina e não assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Os dados foram coletados por meio do questionário WHOQOL abreviado (FLECK et al, 2000), de 29 questões com respostas de 1 a 5 (sendo 1 nada, 2 muito pouco, 3 mais ou menos, 4 bastante e 5 extremamente) para cada uma, aplicado aos indivíduos selecionados de acordo com os critérios de inclusão. As perguntas se referem à concentração, energia, desempenho de atividades, tempo para lazer, sono, sentimentos negativos e relações pessoais.

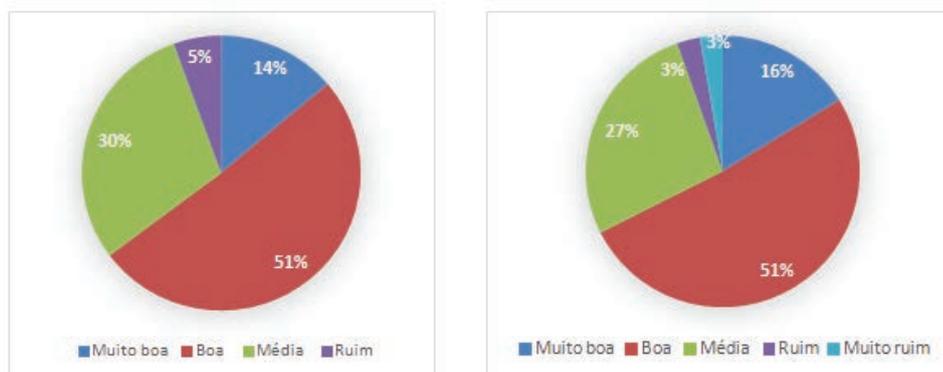
Os dados coletados foram agrupados separando-se os resultados para os gêneros masculino e feminino e analisados de forma descritiva, a partir de gráficos elaborados do Excell.

Resultados e Discussão

Dos 145 estudantes que participaram da pesquisa, 108 eram do gênero feminino e 37 do gênero masculino, assim divididos em diferentes representações dos diferentes anos: 1º ano 28 estudantes, 2º ano 27; 3º ano 40; 4º ano 25 e no 5º ano 25.

Quando questionados sobre sua qualidade de vida, os resultados estão expressos na figura 1. Com esses dados pode-se observar que no quesito qualidade de vida; a maior parte dos alunos classificou como “boa” ou “média”, tanto entre os estudantes do gênero feminino quanto do masculino, apenas um, desse último grupo classificou sua vida como muito ruim.

Figura 1 e 2. Classificação da qualidade de vida das estudantes e dos estudantes, respectivamente.

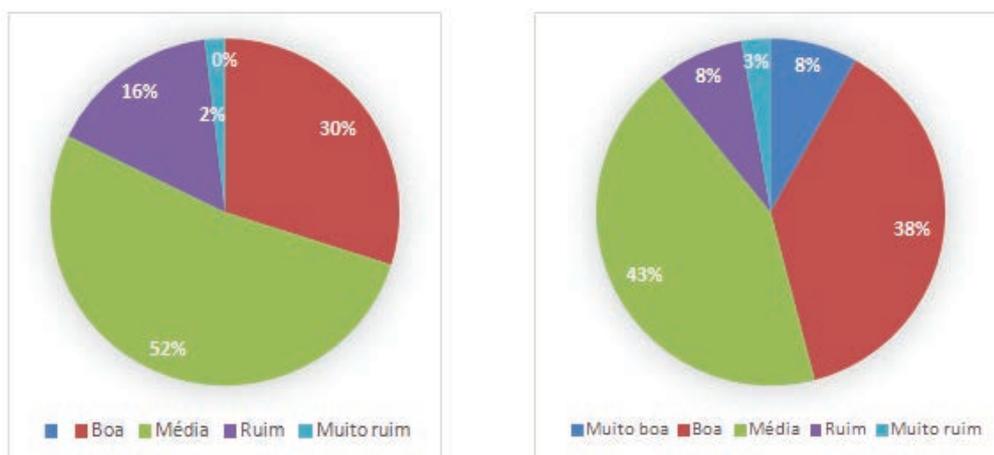


Fonte: dos próprios autores 2020.

Esses resultados vão ao encontro do estudo elaborado por Alves et al (2010) que encontraram estudantes de medicina que consideram boa a sua qualidade de vida, porém eles identificaram que nos últimos anos os alunos afirmam que a qualidade de vida é ruim, o que também coincide com este estudo, já que ambos os estudantes que afirmaram que suas vidas são ruins ou muito ruins eram alunos do 5º. Ano.

Quando questionados sobre a qualidade da saúde mental, os resultados ficam descritos nas figuras 3 para as estudantes e figura 4 para os homens.

Figuras 3 e 4. Saúde Mental das estudantes e dos estudantes, respectivamente.

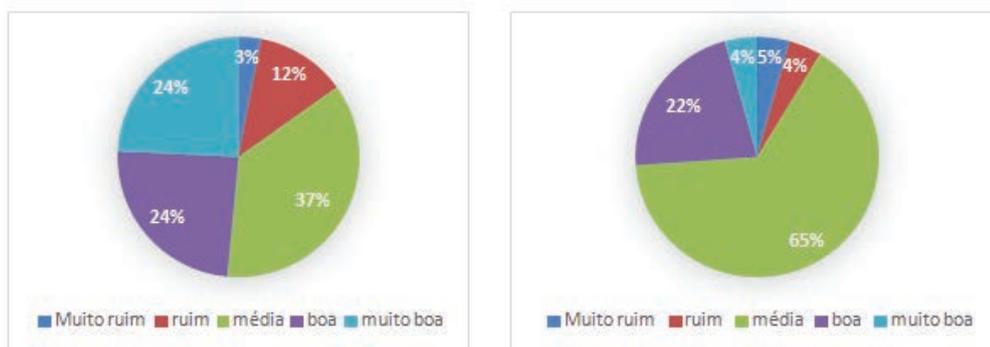


Fonte: dos próprios autores, 2020.

Com relação à saúde mental, os resultados apontados pelos estudantes indicam que a maioria dos estudantes estão entre a média e boa, poucos são o que acreditam que seja ruim ou muito ruim. Tanto os participantes do gênero masculino quanto feminino as estatísticas se assemelham neste quesito. Uma observação necessária é que nenhuma participante considerou sua saúde mental muito boa, assim como afirmam Dyrbye et al (2006), o estresse é maior entre as mulheres.

Lima et al. (2016) apontam uma situação diferente aos resultados aqui apresentados se se considerar que 60% (n=274) dos seus participantes se consideraram estressados. Esses autores também identificaram que quanto mais próximo do final do curso mais os alunos demonstram estresse e depressão, assim como foi detectado entre os participantes do 1º ao 3º ano, conforme figuras 5 e 6.

Figura 5 e 6. Saúde física e mental dos estudantes do 4º e 5º anos, respectivamente.

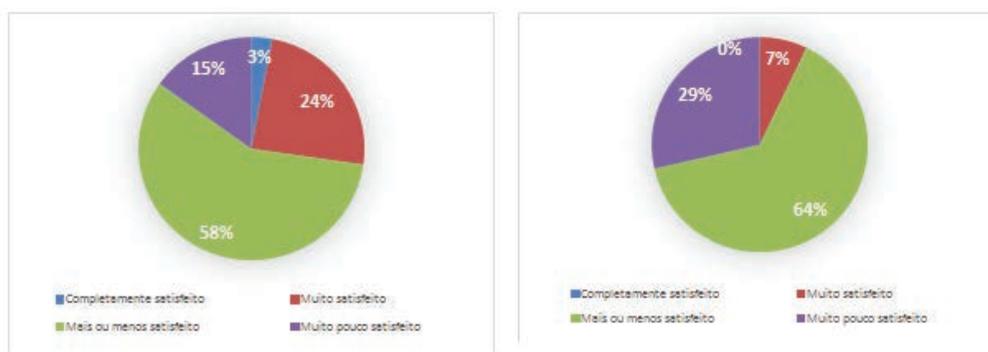


Fonte: dos próprios autores, 2020.

As figuras mostram a queda da qualidade de saúde física e mental. Lima et al (2010) identificaram que as causas do estresse são a iminente entrada no mercado de trabalho, o grande volume de informações a aprender; os desafios para conciliar o tempo entre as tarefas domésticas e atividades de lazer, as questões mais íntimas consigo mesmo e família, problemas financeiros etc.

Tendo em vista essas demandas que se operam na vida do estudante de medicina, buscou-se entender como eles se sentiam quanto o lazer, as figuras 7 e 8 demonstram esse sentimento:

Figuras 7 e 8. Em que medida as estudantes e os estudantes estão satisfeitos com o lazer, respectivamente.



Fonte: dos próprios autores, 2020.

Os dados obtidos neste ponto de alguma forma espelham o descrito por Bampi et al. (2013), no qual 70,3% dos entrevistados referiram algum grau de comprometimento das oportunidades de lazer, assim como os achados de Tenório et al (2015) em que estudantes demonstraram insatisfação com os encargos das disciplinas o que limita o tempo para o lazer.

Finalmente, buscou-se identificar como os participantes da pesquisa se sentiam com relação à disposição para as atividades corriqueiras (figuras 9 e 10).

Figuras 9 e 10. Como se sentem as estudantes e os estudantes em relação às suas atividades diárias respectivamente



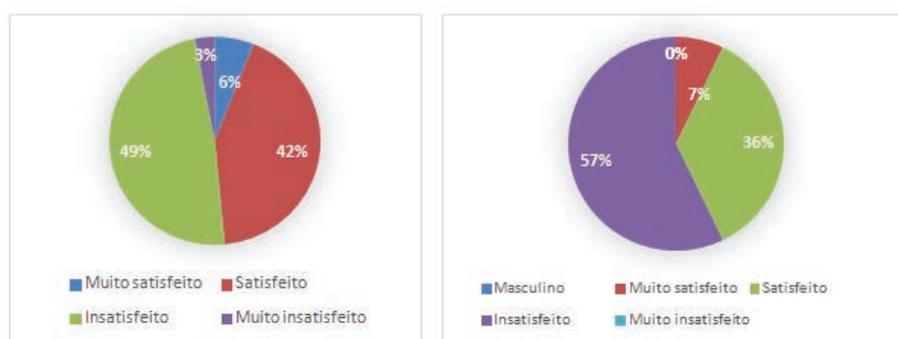
Fonte: dos próprios autores, 2020.

Erschens et al (2018) descrevem altos níveis de estresse nos estudantes de medicina em diferentes estágios, mais particularmente entre 10 e 28% nos anos finais, próximos à formação e à mudança de ritmo de vida.

Figueiredo et al. (2014) também mostraram que cerca de 67% consideram exaustivo e estressante o cumprimento da carga horária total das aulas. As atividades em excesso podem ter como consequência da falta de sono desses estudantes, visto que a maioria deles mostram-se insatisfeitos com relação ao sono (62,8%), conforme as figuras 11 e 12.

Benevides-Pereira e Gonçalves (2009) relatam que a falta de tempo é a maior dificuldade dos estudantes de medicina, alguns inclusive alegam que gostariam de ter mais tempo para participar das atividades dentro da universidade.

Figuras 11 e 12. Como se sentem as estudantes e os estudantes com relação ao sono respectivamente



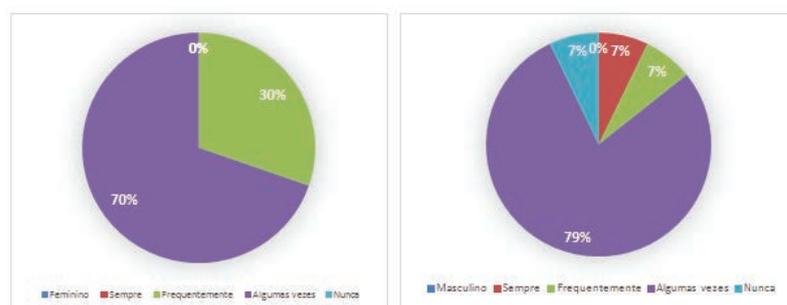
Fonte: dos próprios autores, 2020.

Goldin et al (2007) também obtiveram resultados expressivos pois afirmam que a qualidade de vida declina juntamente com a qualidade do sono tanto em homens como em mulheres.

Sreeramareddy et al (2007) concluíram que as fontes mais comuns do estresse de estudantes são as atividades acadêmicas, os problemas de morarem distantes de suas casas, a alta expectativa dos pais para sua formação, e a grande quantidade de provas e exames em contraponto com a falta de tempo para lazer e entretenimento.

Quanto à incidência de pensamentos negativos nos estudantes de medicina entrevistados neste estudo destacam-se ansiedade, mau-humor e desespero, apresentadas nas figuras 13 e 14.

Figuras 13 e 14. Sentimentos negativos das estudantes e dos estudantes, respectivamente.



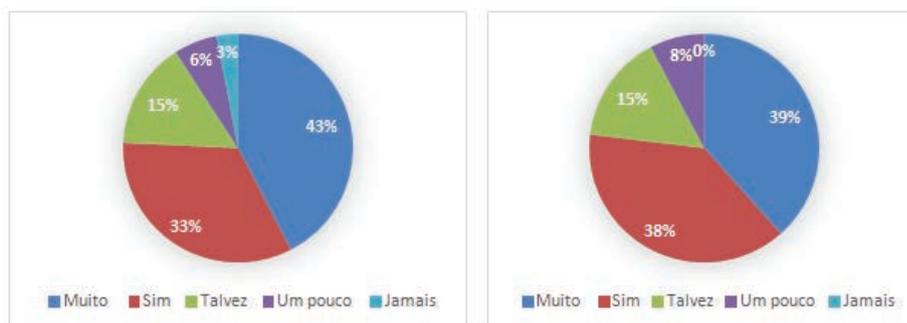
Fonte: dos próprios autores, 2020.

O estudo de Bampi et al. (2013) também encontrou que a ansiedade, mau humor, desespero e a depressão estiveram presentes na avaliação de 95,2% dos estudantes de medicina entrevistados e, destes, 50% experimentaram esses sentimentos frequentemente, muito frequentemente ou sempre. Além disso, na pesquisa realizada por Andrade et al (2006) foi constatado que 1 em cada 5 estudantes de medicina pontuou 49 pontos no Inventário de Ansiedade, Traço de Spielberger, o que classifica a ansiedade como alta.

Os sentimentos negativos são preocupantes, conforme indica CHACHAMOVICH et al. (2009) que encontraram forte associação da ideação suicida com sintomas de depressão, especialmente falta de energia e humor deprimido. Os autores atribuem os sentimentos negativos à complexidade dos conteúdos, a diminuição da qualidade de vida e das oportunidades de lazer, ou mesmo falta de apoio familiar. Cavestro e Rocha (2006) informam que entre 9 e 10% é o índice de transtorno depressivo maior entre estudantes universitários que podem conduzir ao suicídio.

Em meio a esses resultados, buscou-se conhecer a opinião dos alunos se tanto esforço empregado na formação valia a pena e os resultados ficaram descritos nas figuras 15 e 16.

Figuras 15 e 16. Como as estudantes e os estudantes sentem seus esforços no futuro, respectivamente.



Fonte: dos próprios autores, 2020.

Como se vê, grande parte dos estudantes têm boas perspectivas de futuro. Ribeiro et al (2011) demonstraram seus resultados assim como de outros trabalhos mostram que estudantes de medicina têm boas perspectivas para depois de formado uma vez que mercado de trabalho tem alto índice de empregabilidade e bons salários o que apresentam.

Conclusões

Este estudo tinha como objetivos descrever o estresse em estudantes de medicina de uma universidade particular da região leste metropolitana de São Paulo e investigar as principais causas do estresse. Entende-se que esses objetivos foram atingidos na medida em que se descreveu causas do estresse como o excesso de disciplinas, a falta de lazer, os distúrbios do sono entre outros fatores são identificados nos dados obtidos pela pesquisa.

Alguns estudantes demonstraram que sentimentos negativos como mau-humor e desespero, invadem suas vidas, mas mesmo grande parte desses participantes afirmam que sua vida é boa ou muito boa, o que pode ser um bom indicador que em outros domínios da vida eles sentem bem e a maioria acredita que vale a pena os esforços e que a maioria acredita que fez a escolha certa.

Este estudo tem limitações por representar apenas um grupo de alunos de uma universidade, por

isso, entende-se que novos estudos podem complementar os resultados aqui expostos.

Como sugestões entende-se que os cursos de medicina podem implementar atendimento aos alunos que, porventura, demonstrem depressão ou estresse profundo de modo que se possa suplantar as diversas dores no processo de formação. Sugere-se também a oferta de sessões de cinema, a prática de esportes ou outras formas de lazer, principalmente para os alunos que têm seus pais em outras cidades.

Referências

ALVES, João Guilherme Bezerra et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 91-96, Mar. 2010. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100011&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100011>.

ANDRADE AG, BALDASSIN S, MARTINS LC. **Traços de ansiedade entre estudantes de medicina**. Arquivos Médicos do ABC, 31 (1): 27-31, 2006.

BAMPI LNS, BARALDI S, GUILHEM D, ARAÚJO MP, CAMPOS ACO. **Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília**. Revista Brasileira de Educação Médica, 37(2): 217-225, 2013.

BASSOLS AMS. **Estresse, ansiedade, depressão, mecanismos de defesa e coping dos estudantes no início e no término do curso de medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Tese de Doutorado. UFRGS 1-84, 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/104141/000938859.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 10.04.2020.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.; GONCALVES, Maria Bernadete. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: um estudo longitudinal. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 10-23, Mar. 2009. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100003&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000100003>.

CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. **Prevalência de depressão entre estudantes universitários**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>.

CHACHAMOVICH, Eduardo et al. **Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?** Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 31, supl. 1, p. S18-S25, May 2009. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462009000500004&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500004>.

DYRBYE LN, THOMAS MR, SHANAFELT TD. **Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students**. Academic Medicine, 81 (4): 353-373, 2006.

ERSCHENS R, HERRMANN - WERNER A, KEIFENHEIM KE, LODA T, BUGAJ TJ, NIKENDEI C, LAMMERDING – KOPPEL M, ZIPFEL S, JUNNE F. **Differential determination of perceived stress in medical students and high-school graduates due to private and training-related stressors.** PLoS ONE, 13(1): 1-16, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29385180>. Acesso em 10.04.2020.

FIGUEIREDO AM, RIBEIRO GM, REGGIANI ALM, PINHEIRO BA, LEOPOLDO GO, DUARTE JAH, OLIVEIRA LB, AVELAR LM. **Percepções dos Estudantes de medicina da UFOP sobre Sua Qualidade de Vida.** Revista Brasileira de Educação Médica, 38(4): 435-443, 2014.

FLECK, Marcelo PA et al . **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”.** Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 34, n. 2, p. 178-183, Apr. 2000 .Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012&lng=en&nrm=iso. access on 10 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>.

GOLDIN SB, WAHI MM, FAROOQ OS, BORGMAN HA, BORGMAN HÁ, CARPENTER HL, WIEGAND LR, NIXON LL, PAIDAS C, ROSEMURGY AS, KARL RC. **Student quality of life declines during third year surgical clerkship.** J. Surg. Res, 143(1): 151-157, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17950086>. Acessado em 10.04.2020.

HARADA BA, FAXINA CF, CAPELETTO CM, SIMÕES JC. **Perfil psicológico do estudante de Medicina.** Rev. Med. Res, 15(2): 93-101, 2013.

KHODARAHIMI S, HASHIM IH, ZAHARIM NM. **Perceived Stress, Positive-Negative Emotions, Personal Values and Perceived Social Support in Malaysian Undergraduate Students.** International Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 2(1): 1-8, 2012. DOI: 10.5923/j.ijpbs.20120201.01

KUMAR SG, KATTIMANI S, SARKAR S, KAR SS. **Prevalence of depression and its relation to stress level among medical students in Puducherry, India.** Industrial Psychiatry, 26(1): 86-90, 2017. DOI: 10.5923/j.ijpbs.20120201.01

LIMA, Rebeca Ludmila de et al . **Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 40, n. 4, p. 678-684, Dec. 2016 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400678&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01532015>

QUERIDO IA, NAGHETTINI AV, ORSINI MRCA, BARTHOLOMEU D, MONTIEL JM. **Fatores Associados ao Estresse no Internato Médico.** Revista Brasileira de Educação Médica, 40(4): 565-573, 2016.

REZENDE CHA, ABRÃO CB, COELHO EP, PASSOS LBS. **Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia.** Revista Brasileira de Educação Médica, 32(3): 315-323, 2008.

RIBEIRO, Maria Mônica Freitas et al . **A opção pela medicina e os planos em relação ao futuro pro-**

fissional de estudantes de uma faculdade pública Brasileira. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 35, n. 3, p. 405-411, Sept. 2011 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000300015&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300015>.

SANTA ND, CANTILINO A. **Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura.** Revista Brasileira de Educação Médica, 40(4): 772-780, 2016.

SANTOS, Fernando Silva et al . **Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina.** Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 41, n. 2, p. 194-200, June 2017 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022017000200194&lng=en&nrm=iso. access on 11 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2rb20150047>.

SCHWENK TL, DAVIS L, WIMSATT L. **Depression, Stigma, and Suicidal Ideation in Medical Students.** JAMA, 304(11): 1181-1190, 2010.

SHAPIRO SL, SHAPIRO DE, SCHWARTZ G. **Stress Management in Medical Education: A Review of the Literature.** Academic Medicine, 75(7): 748-759, 2000. DOI:10.1097/00001888-200007000-00023

SHARMA B, WAVARE R. **Academic stress due to depression among medical and para-medical students in an Indian medical college: health initiatives cross sectional study.** Journal of Health Sciences, 3(5): 29-38, 2013.

SREERAMAREDDY CT, SHANKAR PR, BINU VS, MUKHOPASHYAY C, RAY BISWABINA, MENEZES R. **Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal.** BMC Medical Education, 7(26): 472-6920, 2007. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-7-26>. Acessado em 10.04.2020.

TENÓRIO LP, ARGOLO VA, SÁ HP, MELO EV, COSTA EF. **Saúde mental de Estudantes de Escolas médicas com diferentes modelos de Ensino.** Revista Brasileira de educação Médica, 40(4): 574-582; 2016. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/a7a3/49f98152fdo4279eb8946f900cf9b4d65e7e.pdf?_ga=2.246085060.1319539332.1586632761-1820200467.1586632761. Acessador em: 10.04.2020.

VARGAS M, TALLEDO-ULFE L, HEREDIA P, QUISPE-COLQUEPISCO S, MEJIA CR. **Influence of habits on depression in the Peruvian medical student: Study in seven administrative regions.** Rev. Colomb. Psiquiatr., 47(1): 32-36, 2017.

Recebido em 17 de dezembro de 2019.

Aceito em 19 de Junho 2020.