

## **Saúde Mental de universitários no internato médico: Prevalência e fatores associados a TMC**

### **Autores**

Rodrigo Rocha Tavares<sup>1</sup>

Mayra Moura Lima <sup>1</sup>

Michelle Lima de Carvalho Silva<sup>1</sup>

Maria Luiza Corrêa de Melo<sup>1</sup>

Bianca Guirra Matos de Oliveira<sup>1</sup>

Gilliatt Hanois Falbo Neto <sup>2</sup>

Maria Arleide da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudantes do Curso Médico – Faculdade Pernambucana de Saúde

<sup>2</sup> Professor Doutor -Faculdade Pernambucana de Saúde

<sup>3</sup> Doutora pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira -IMIP/PE, Psicóloga, Psicanalista -Membro da Sociedade Psicanalítica do Recife/PE

## RESUMO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, incluindo N= 175 estudantes universitários cursando os anos de Internato médico, em IES na cidade do Recife/PE. O objetivo foi identificar a prevalência de TMC e sua associação com características demográficas, socioeconômicas e individuais. Realizou-se cálculo amostral utilizando-se o software de domínio público Open-Epi, para uma população de 320 estudantes, expectativa do desfecho TMC de 25% e IC=95%. O estudo foi aprovado pelo CEP-FPS e todos os participantes assinaram o TCLE. Instrumento: questionário fechado com variáveis de interesse, acrescido do SRQ-20, ponto de corte  $SRQ-20 \geq 7$  respostas positivas. Para as análises, utilizou-se o software STATA 12.0, verificaram-se medidas de frequência simples, tendência central, e Teste de associação,  $p\ value < 0,05$ . O estudo encontrou uma elevada prevalência , 60,8% de TMC . As variáveis: sentir ansiedade frequentemente, ter insônia, não se considerar uma pessoa tranquila, sentir-se irritado/impaciente, não consultar psiquiatra regularmente e não usar ansiolíticos/antidepressivos/hipnóticos associaram-se positivamente com TMC ( $SQR-20 \geq 7$  ,  $(p < 0,001)$ ).

Palavras-chave: Transtorno Mental Comum; Saúde Mental; Prevalência; SRQ-20

## ABSTRACT

This is an observational, cross-sectional study including N=175 university students enrolled in the medical internship years at higher education institutions in the city of Recife, PE. The objective was to identify the prevalence of CMD (Common Mental Disorders) and its association with demographic, socioeconomic, and individual characteristics. Sample calculation was performed using the public domain software Open-Epi for a population of 320 students, with an expected CMD outcome of 25% and a 95% confidence interval. The study was approved by the CEP-FPS Ethics Committee, and all participants signed the informed consent form (ICF). Instrument: a closed-ended questionnaire with variables of interest, supplemented by the SRQ-20, with a cut-off point of SRQ-20 >7 positive responses. For the analyses, STATA 12.0 software was used, with simple frequency measures, central tendency, and association tests, with a p-value < 0.05. The study found a high prevalence of CMD, at 60.8%. The variables: feeling anxious frequently, having insomnia, not considering oneself a calm person, feeling irritated/impatient, not regularly consulting a psychiatrist, and not using anxiolytics/antidepressants/hypnotics were positively associated with CMD (SQR-20 >7,  $p < 0.001$ ).

Keywords: Common Mental Disorder; Mental Health; Prevalence; SRQ-20

## Saúde Mental de universitários no internato médico: Prevalência e fatores associados a TMC

A saúde mental é um estado de bem-estar que inclui capacidades cognitivas, afetivas e relacionais, necessárias ao indivíduo para lidar com o estresse diário, exercer tarefas laborais, relacionar-se consigo e com a coletividade. O equilíbrio mental é fundamental para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, emocionais, sociais e físicas, o desequilíbrio em qualquer dessas áreas, pode levar a transtornos mentais, que se caracterizam pelo sofrimento psíquico, impactam negativamente o indivíduo em suas relações familiares, profissionais e coletivamente. <sup>1</sup>

Cinco das principais causas globais de incapacidade se relacionam ao sofrimento mental,<sup>1</sup> estudo do Global Burden of Disease (GBD), estimou que a carga global de doenças mentais representa 30% dos anos vividos com incapacidade nos adultos<sup>2</sup>, e quase 80% desses, vivem em países de baixa e média renda.<sup>3</sup> Antes da pandemia da Covid-19, Países da América Latina já apresentavam prevalências elevadas de transtornos de ansiedade e depressão, o Brasil liderava o *ranking* mundial em transtornos de ansiedade.<sup>4</sup> Em 2020, o transtorno depressivo maior aumentou globalmente em 27,6%, e os transtornos ansiosos em 25,6%.<sup>5</sup>

A incerteza e o perigo vivido, induzem respostas de estresse adaptativas de curto prazo, e o estresse crônico, afeta negativamente o funcionamento cerebral e o comportamento dos indivíduos, destacando a crescente importância da atenção à saúde mental no setor saúde, sobretudo porque a pandemia recente ampliou de maneira relevante, os já diversos, fatores estressores. <sup>5</sup> Estudo de incidência de suicídios na Índia (2020), demonstrou que o agravamento da saúde mental da população, contribuiu para o aumento de mortes por esta causa. Nos Estados Unidos da América (2020), estudo comparativo dos riscos de transtornos mentais, incluindo 2.032 adultos/ Pesquisa Nacional de Entrevistas de Saúde (NHIS), utilizando o Kessler 6 – Psychological Distress Scale, antes e após o início da pandemia (NHIS 2018 vs. NHIS 2020), evidenciou que essas pessoas apresentaram oito vezes mais chances de preencher critérios para doença mental grave após o início da pandemia (3,4% vs. 27,7%). <sup>6</sup>

No Brasil, adultos jovens, na faixa etária de 18 a 25 anos, mulheres e pessoas com transtornos mentais pré-existentes, e aquelas em situação de vulnerabilidade

socioeconômica, apresentaram maior possibilidade ao adoecimento mental durante a pandemia<sup>3-5</sup>. As crescentes manifestações de estresse, ansiedade e depressão confirmam um cenário preocupante, destacando a necessidade urgente de cuidado e promoção de bem-estar, considerando os impactos à saúde mental das pessoas, sejam os recentes, dos quais se tem conhecimento, e/ou pelas perspectivas demonstradas de aumento exponencial dessas patologias num futuro próximo<sup>7</sup>

Dentre os grupos populacionais com maiores frequências de agravos na saúde mental, os estudantes de Medicina destacam-se particularmente, pois enfrentam um cotidiano de pressão psicológica, que contribui para o aumento dos índices de depressão, esgotamento, ideação suicida e evasão do curso<sup>8</sup>. Estudo de metanálise (2019), incluindo 69 estudos transversais, totalizando 40.348 estudantes de Medicina globalmente, evidenciou prevalência de ansiedade superior à da população em geral, em um terço dos estudantes.<sup>9</sup>

No Brasil, em estudo longitudinal, com estudantes do curso Médico, foi elevada prevalência e incidência de transtornos emocionais. Quase 50% desses, apresentou altos índices de depressão, ansiedade e estresse; cerca de um em cada cinco estudantes, sem sintomas iniciais, foi diagnosticado com novo caso durante o acompanhamento.<sup>10</sup> Fatores estruturais como baixa renda, sexo feminino e cursar os primeiros anos do estágio clínico da formação médica associaram-se a pior saúde mental e qualidade de vida<sup>8,10</sup>. Este cenário é constante durante a graduação médica e estende-se ao início da vida profissional, agravado com a pandemia, que produziu crescentes preocupações com a saúde mental e fatores estressores entre médicos, médicos residentes e estudantes de medicina.<sup>11</sup>

A alta incidência de Transtorno Mental Comum (TMC) na população em geral, e as evidências desse agravo em profissionais e estudantes do setor saúde, tornam relevante e urgente a ampliação do conhecimento científico, para lançar luz à magnitude desse grave problema de saúde, nesse grupo populacional. Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência de TMC e suas associações, entre jovens universitários durante o período de imersão na prática hospitalar, nos últimos dois anos do curso médico.

## **Método**

Trata-se de um estudo observacional, tipo corte transversal, realizado no período de junho a outubro/2023, incluindo estudantes nos dois últimos anos da graduação em Medicina, período correspondente ao internato médico, em uma Instituição Comunitária de Ensino Superior (ICES) , no município do Recife/PE.

Segundo dados da Associação Médica Brasileira (AMB),<sup>12</sup> relativos ao ano de 2022, foram 1949 vagas ofertadas a graduandos do curso Médico no Estado de Pernambuco/Brasil. No período da realização deste estudo, a cidade do Recife - Capital do Estado de Pernambuco, possuía cinco cursos de graduação em Medicina, sendo dois deles em Universidade Pública e outros três em IES da rede privada e ICES.

A Instituição de Ensino, local do estudo, tem semestralmente, em média, 320 estudantes cursando um dos quatro semestres letivos, correspondentes aos dois anos do internato médico - imersão na prática hospitalar. Realizou-se cálculo amostral utilizando-se o software de domínio público Open-Epi, para uma população de 320 estudantes, expectativa do desfecho TMC de 25% e IC=95% e encontrou-se N= 152, e para prevenir possíveis perdas, a amostra foi de N=175. Incluíram-se neste estudo, todos os estudantes regularmente matriculados no Curso de Medicina, em qualquer idade, realizando os anos de internato médico (9º ao 12º período), no período da coleta de dados, e que concordaram em participar.

O Instrumento de coleta de dados foi um questionário elaborado para este fim, incluindo variáveis socioeconômicas e demográficas; características individuais, com perguntas que no conjunto constituem-se em um “breve histórico” sobre sintomas ansiosos/depressivos, consulta e tratamento psíquico e uso de medicações psiquiátricas, antes, durante e depois da pandemia por Covid 19, acrescido do Inquérito *Self- Report Questionnaire (SRQ-20)*, validado e adaptado transculturalmente, criado pela OMS para detecção de Transtorno Mental Comum<sup>7</sup>, validado no Brasil com sensibilidade de 85% e especificidade de 80%, composto por 20 questões, e com possibilidades de resposta (Sim ou Não), desenhadas para detectar sintomas emocionais e físicos associados a quadros psiquiátricos <sup>6,9</sup>. O *SRQ-20* inclui quatro grupos de sintomas, sendo: humor depressivo-ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. Como ponto de corte para detecção de TMC neste estudo, estabeleceu-se *SRQ-20*  $\geq 7$ .

Antes da coleta de dados, o estudo foi divulgado no local de coleta, para estudantes cursando o internato médico. Cinco estudantes de medicina, em períodos anteriores ao internato médico, foram colaboradores neste estudo e realizaram convites

a grupos de estudantes, um reforço cotidiano àqueles do internato médico à participação no estudo.

Os dados foram coletados utilizando-se o *Google Forms*. No convite aos acadêmicos que preenchiam os critérios de inclusão (cursando o Internato médico e correspondente aos 9º, 10º, 11º e 12º períodos do curso), utilizou-se o método *snowball*, os auxiliares de pesquisa convidaram estudantes elegíveis para este estudo, solicitando destes que realizassem convites a novos participantes.

Utilizou-se para a análise o programa *Stata 12.0*. Os dados relativos ao *SRQ-20* foram analisados utilizando-se medidas de frequência para os quatro fatores que compõem as suas dimensões específicas. Realizaram-se análises de frequência simples, medidas de tendência central e teste de associação, adotando-se o nível de significância estatística de 5% ( $p < 0,05$ ), IC= 95%.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS), CAAE: 65851622.0.0000.5569 e está em consonância com os princípios da Declaração de Helsinque, suas emendas subsequentes, e as Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil. O consentimento livre e esclarecido dos participantes foi obtido como pré-requisito para ter acesso e participar da pesquisa.

## Resultados

São relativos à inclusão de 175 estudantes do curso médico e realizando os anos de internato, em imersão hospitalar. A prevalência de suspeição de TMC foi 60,8%, com sete ou mais respostas positivas ao inquérito *SRQ-20* ( $SRQ20 \geq 7$ ).

### *Característica socioeconômicas e demográficas (Tabela 1)*

**Tabela 1.** Características socioeconômicas e demográficas de estudantes na graduação de Medicina durante o internato médico.  $N=175$

Características	Total	SRQ-20 < 7	SRQ -20 ≥ 7	p-valor*
-----------------	-------	------------	-------------	----------

	<b>n (%) 175(100)</b>	<b>n (%) 69 (39.4)</b>	<b>n (%) 106 (60.6)</b>	
<b>Sexo</b> (n= 175)				0.006*
Feminino	122 (70)	40(58)	82(77)	
Masculino	53 (30)	29(42)	24(23)	
<b>Idade</b> (anos completos, n= 171)				
Média	24.27 anos			
Mediana	24 anos			
<b>Cor da pele</b> (n= 174)				0.106
Branca	135 (78)	58 (85)	77 (73)	
Parda	38 (22)	10 (15)	28 (26)	
Negra	1 (0,6)	-----	1 (0.9)	
Dados ausentes	1	1	-----	
<b>Escolaridade</b> (n= 174)				0.660
Ensino Superior incompleto	142 (82)	58 (84)	84 (80)	
Ensino Superior completo	30 (17)	11 (16)	19 (18)	
Especialização	2 (1,1)	-----	2 (1.9)	
Dados ausentes	1	-----	1	
<b>Procedência</b> (n= 175)				0.052
Recife	108 (62)	49 (71)	59 (56)	
Região Metropolitana do Recife	13 (7,4)	3 (4.3)	10 (9.4)	
Interior de Pernambuco	38 (22)	9 (13)	29 (27)	
Outra Região do Brasil	16 (9,1)	8 (12)	8 (7.5)	
<b>Tem Religião</b> (n= 175)				0.966
Sim	117 (67)	46 (67)	71 (67)	
Não	58 (33)	23 (33)	35 (33)	
<b>Tem filhos</b> (n= 175)				0.043*
Sim	7 (4.0)	-----	7 (6.6)	
Não	168 (96)	69 (100)	99 (93)	
<b>Mora só</b>				0,116
Sim	8 (12)	22 (21)	30 (17)	
Não	61 (88)	84 (79)	145 (83)	

---

Fonte: ICES, Recife/PE, 2024

A maioria dos participantes era do sexo feminino (70%), e foi significativa ( $p = 0,006$ ) a associação entre sexo e TMC ( $SRQ20 \geq 7$ ). A média de idade em anos completos foi de 24.27 anos (DP=2,97) com mediana de 24 anos (18.00 - 39.00). Foi



maioria os com pele de cor branca (78%), escolaridade superior incompleta (82%), com religião (67%), procedentes da cidade do Recife/PE (62%), e sem filhos (96%).

*Tabela 2: Características individuais de saúde mental e cuidados de estudantes na graduação de Medicina durante internato médico. N=175*

<i>Características Individuais</i>	<b>Total</b>	<b>SRQ &lt;7</b>	<b>SRQ ≥7</b>	<i>p-valor*</i>
	<b>N (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	
	<b>175(100)</b>	<b>69 (39,4)</b>	<b>106(60,8)</b>	
<b>Sente ansiedade</b> (n= 173)				<0.001*
Frequentemente, quase sempre	130 (75)	34 (50)	96 (91)	
Raramente	43 (25)	34 (50)	9 (8,6)	
Dados ausentes	2	1	1	
<b>Tem insônia</b> (n= 175)				<0.001*
Sim	78 (45)	16 (23)	62 (58)	
Não	97 (55)	53 (77)	44 (42)	
<b>Considera-se uma pessoa tranquila</b> (n= 174)				<0.001*
Sim	97 (56)	56 (81)	41 (39)	
Não	77 (44)	13 (19)	64 (61)	
Dados ausentes	1	0	1	
<b>Sente-se irritado/impaciente</b> (n= 175)				<0.001*
Sim	113 (65)	32 (46)	81 (76)	
Não	62 (35)	37 (54)	25 (24)	
Dados ausentes	55	33	22	
<b>Faz algum tipo de psicoterapia</b> (n= 174)				0,018*
Sim	118 (68)	39 (57)	79 (75)	
Não	56 (32)	29 (43)	27 (25)	
Dados ausentes	1	1	-----	
<b>Realizou Consulta a psiquiatra</b>				0,021*
Sim, antes da pandemia por Covid-19	36 (21)	9 (13)	27 (26)	
Sim, durante ou após a pandemia por Covid-19	44 (25)	14 (20)	30 (29)	
Não	94 (54)	46 (67)	48 (46)	
Dados ausentes	1	-----	1	
<b>Consulta psiquiatra regularmente</b> (n= 173)				<0.001*
Sim, iniciadas antes da pandemia por Covid-19	21 (12)	3 (4,4)	18 (17)	
Sim, iniciei durante ou após a pandemia Covi19	31 (18)	6 (8,8)	25 (24)	

Não	121 (70)	59 (87)	62 (59)	
Dados ausentes	2	1	1	
<b>Uso ansiolíticos/antidepressivos (n= 173)</b>				0,002*
Sim, iniciado antes da pandemia por Covid-19	38 (22)	8 (12)	30 (29)	
Sim, iniciado durante a pandemia por Covid-19	39 (23)	11 (16)	28 (27)	
Não	96 (55)	49 (72)	47 (45)	
Dados ausentes	2	1	1	
<b>Uso atual de ansiolíticos/antidepressivos/hipnóticos (n= 174)</b>				<0.001*
Sim	51 (29)	10 (15)	41 (39)	
Não	123 (71)	58 (85)	65 (61)	
Dados ausentes	1	1	-----	
<b>Conhece o serviço de atendimento a estudantes/ IES</b>				0,335
Sim	23(33)	43(31)	66(36)	
Não	46(67)	63(59)	109(62)	

Fonte: ICES em Recife/PE, 2024

### ***Características individuais de saúde mental e cuidados***

As variáveis: sentir ansiedade frequentemente, ter insônia, não se considerar uma pessoa tranquila, sentir-se irritado/impaciente, não consultar psiquiatra regularmente e não usar ansiolíticos, antidepressivos ou hipnóticos apresentaram associação com TMC ( $p<0,001$ ). Do total de participantes, 68% faziam algum tipo de psicoterapia e destes, 75% apresentaram resultado positivo para TMC ( $p<0,018$ ), houve significância de  $p<0,002$  com resultado positivo para TMC, entre os participantes que não usavam ansiolíticos e/ou antidepressivos.

Tabela 3. Distribuição de frequência de estudantes universitários durante o internato médico, conforme grupos sintomatológicos avaliados pelo *SRQ-20*  $\geq 7$ . N= 175

<b><i>FATOR I - Humor depressivo-ansioso</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sente-se triste ultimamente	69	40
Sim		
Você dorme mal		
Sim	92	53,0
Você chora mais que de costume		
Sim	47	27,0
Sente-se nervosa, tensa, preocupada		
Sim	142	82,0
Tem tremores nas mãos		
Sim	17	30,0
Assusta-se com facilidade		
Sim	60	34,0
<b><i>FATOR II - Decréscimo de energia vital</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
O seu trabalho traz sofrimento	62	35,0
Sim		
Você se cansa com facilidade	110	63,0
Sim		
Sente-se cansada todo tempo	116	67,0
Sim		
Tem dificuldade de ter satisfação em suas tarefas	86	49,0
Sim		
<b><i>FATOR III - Sintomas somáticos</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Você sente desconforto estomacal		
Sim	66	38,0
Você tem falta de apetite		
Sim	29	17,0
Você tem má digestão		
Sim	53	30,0
Tem dores de cabeça frequentemente		
Sim	79	45,0
<b><i>FATOR IV – Pensamentos depressivos</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tem dificuldade de tomar decisão		
Sim	121	69,9
Tem perdido interesse pelas coisas		
Sim	69	39,0
Sente-se inútil em sua vida		
Sim	43	25,0
Tem dificuldade de pensar claramente		
Sim	75	43,0
Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida		
Sim	48	27,0
Tem pensado em dar fim à sua vida		
Sim	8	4,6

Fonte: IES, Recife/PE, 2024

### **Resultados do Inquérito SRQ-20<sub>≥7</sub> por grupo de sintomas (Tabela 3)**

Para o grupo de sintomas depressivo-ansioso, 82% dos participantes sentiam nervosismo, tensão, ou preocupação excessiva, 53% dormiam mal, 30% tinham tremores nas mãos e 27% choravam mais que de costume. No conjunto de sintomas de decréscimo de energia vital, 67% responderam positivamente sobre sentir-se cansado todo o tempo, 63% se cansava com facilidade e 49% tinham dificuldade de sentir satisfação com suas tarefas.

Em relação aos sintomas somáticos, 45% sentiam dores de cabeça frequentemente, 38% foram os que sentiam desconforto estomacal, 30% responderam positivamente sobre má digestão. No grupo de fatores depressivos, 69,9% tinham dificuldades de tomar decisão, 39% tinham perdido o interesse pelas coisas e 43% sentiam-se incapazes de desempenhar papel útil em sua vida e 4,6% já haviam pensado em dar fim à sua vida.

### Discussão

A prevalência 60,8% de TMC entre universitários do curso médico, realizando os períodos do internato encontrada neste estudo, é muito elevada, mostrando-se superior à média nacional no Brasil, que ocupa o primeiro lugar no *ranking* dos países da América Latina para índices de depressão e o primeiro lugar para ansiedade generalizada<sup>13</sup>. Um achado igualmente preocupante para o setor educacional e da saúde nesta população, sobretudo por se tratar de adultos jovens, em fase produtiva de suas vidas, que exercerão o seu ofício como profissionais médicos num futuro muito próximo. Demonstrada está a necessidade de promover uma discussão ampla e profunda das subjetividades envolvidas, a partir das evidências científicas e dos fundamentos teórico-técnicos da clínica ampliada em saúde mental, porque é preciso conhecer a dimensão deletéria dessa possível morbidade, seu impacto na vida desse grupo de pessoas, nas suas relações interpessoais, no desempenho das atividades cotidianas. Sob o risco de que esse sofrimento mental resvale à assistência nos serviços de saúde, sejam os de saúde em geral e/ou os de saúde mental, em particular, visto que é esperado que essa população dedique-se aos cuidados de outrem.

Corroboram estes achados, aqueles que mostraram elevada frequência de Síndrome de *Burnout*<sup>14-17</sup> entre profissionais de saúde, em países da Europa<sup>15</sup>, na

China<sup>16</sup> e América do Sul<sup>17</sup>. A Síndrome de *Burnout*, nos quadros sindrômicos mais graves, ocasionam transtornos mentais mais graves, quadros clínicos depressivos e ansiosos.

Encontrou-se maior frequência positiva para TMC em participantes do sexo feminino (77%), significando que mais de dois terços sofrem psiquicamente e de forma intensa, e necessitam de acompanhamento adequado à saúde mental. Similares aos nossos, os achados de metanálise brasileira, encontrou associação entre o sexo feminino e estresse, ansiedade e depressão.<sup>18</sup> Assemelham-se ainda aos resultados de estudo transversal, na região sul do Brasil, utilizando também o *SRQ-20*, cuja razão de chance (OR:4.12), evidenciou quatro vezes mais chances de resultados positivos para TMC em mulheres do que em homens<sup>19</sup> e o estudo com estudantes de cursos técnicos, em Pernambuco, que evidenciou prevalência mais elevada em participantes do sexo feminino (64,5%).<sup>20</sup>

Destaque-se, no entanto, que este estudo encontrou 23% de frequência entre ser do sexo masculino e TMC, que pode parecer baixo na comparação com os resultados para o sexo feminino. Entretanto, pode-se afirmar que uma prevalência dessa magnitude, para qualquer enfermidade, por si só é relevante e carece de atenção. Assim, independentemente do sexo, precisa-se refletir estes dados em profundidade, pois há para os dois sexos, a mesma condição de exposição a fatores estressantes no período de imersão na prática hospitalar, seja, a longa jornada de permanência em rodízios por variadas especialidades em setores de hospital, com destaque para emergências, urgências, UTI e bloco cirúrgico, lugares onde, devido a natureza da assistência, o desempenho acontece sobre tensão, urgência para tomada de decisões, agravos e perdas de pacientes, um ambiente que alavanca, individual e coletivamente, situações de muito estresse. Estresse que se amplia junto a necessidade de tempo para estudar, desempenhar outras obrigações acadêmicas, aumento da privação de sono e ansiedades daí decorrentes. Acrescente-se, a indisponibilidade de horas para lazer, convivência familiar, ou mesmo de ócio que se requer a um repouso saudável.

Ressalte-se que a baixa média de idade dos participantes (24.97 anos), é uma informação que dialoga com o Índice de Gravidade Global (GSI) do Inventário Breve de Sintomas (BSI), na afirmação de que para profissionais de saúde quanto menor a idade maior o GSI, ou seja, maior o sofrimento psicológico.<sup>21</sup> Condição, entretanto, não se observa apenas entre profissionais de saúde<sup>17</sup>, uma realidade que se pode atribuir a incertezas do futuro, preocupações com a situação financeira e/ou devido a outras

responsabilidades a serem assumidas, visto que a capacidade de resiliência e experiência adquirida por pessoas com mais idade, atenuam vivências que demandam maiores exigências psicológicas<sup>17</sup>.

Neste estudo, sentir-se ansioso frequentemente, ter insônia, não se sentir tranquilo, sentir-se irritado/impaciente associaram-se positivamente a TMC ( $p \leq 0,001$ ), são variáveis que corroboram os achados do *SRQ-20*, demonstrando a gravidade da condição psicológica dos participantes. Semelhantes aos nossos, foram os resultados estudo de revisão sistemática no Brasil<sup>18</sup> e estudo na Europa<sup>22</sup> que mostrou aumento de horas para iniciar o sono, latência do sono e nos despertares durante o sono após a pandemia, evidenciadas entre estudantes universitários<sup>22</sup>.

Enfatiza-se aqui os achados deste estudo relativos ao *SRQ-20* no grupo de pensamentos depressivos, dada a gravidade que traduzem, sobretudo quando consideram-se as elevadas frequências às questões neste grupo de fatores. São resultados superiores aos encontrados por Kantorski *et al*<sup>18</sup> (30,6%), Marelli *et al*<sup>22</sup> em 2021 (34,7%) e aos de Muzzolon *et al*<sup>23</sup> (27,8%). As respostas positivas à ideação suicida (4,6%) no presente estudo, têm sustentação nos estudos de Muzzolon *et al*<sup>23</sup> (10,6%) e o realizado no Estado do Ceará- Região Nordeste do Brasil<sup>24</sup>. As pesquisas que incluem questões como ideação suicida, assemelha-se em dificuldade a obtenção de respostas positivas, tais quais a investigação de comportamentos violentos, uso de substâncias psicoativas legalmente proibidas, uso de armas, entre outras. Ainda assim, neste estudo incluindo jovens estudantes universitários e futuros médicos, obtiveram-se frequências elevadas, a exemplo, 25% dos participantes “*sente-se inútil em sua vida.*”

É importante destacar o contexto cultural da contemporaneidade. Nesta década, viveu-se uma pandemia, devastadora à saúde geral da população, com isolamento social e exacerbação do uso da tecnologia da informação e os desenvolvimentos da Inteligência artificial são crescentes, trazendo consequências positivas por um lado, mas que têm mostrado morbidades e agravos à saúde da população<sup>25,26</sup>. Ademais, as guerras vividas atualmente, as grandes tragédias climáticas que assolam o planeta Terra, são fatos que geram sentimentos de ameaças e incertezas. Um contexto de dificuldades, que somados, provocaram mudanças na vida das pessoas, e parecem prejudicar a organização pessoal e tolerância às frustrações, em um mundo que se imagina ter “a palma da mão” com a internet.

A globalização favoreceu a humanidade, mas pelo visto, a um custo muito alto na qualidade de vida, porque a mídia, o poder atribuído ao domínio nas redes sociais, a

desigualdade na distribuição de acesso à informação e a ausência de marcos regulatórios para divulgações, ocasionam divulgações em massa, de informações deturpadas, desinformações, faltam referências de qualidade, supervaloriza-se o consumo, adjetivado e divulgado como forma de poder, em detrimento da aproximação entre pessoas, das comunicações reais e relações interpessoais com vínculos afetivos e respeito as individualidades. O potencial resiliente dos mais jovens, parece ter-se reduzido, a fragilidade do “Eu” é visível à clínica psicológica e psicanalítica. Porque o “eu” de cada um, embrenha-se em estruturas psicopatológicas, assombrado pela inquietude do estranho/familiar, do desconhecido, confundindo o que lhe é próprio, e resultado de construções individuais nos ciclos vitais, fragiliza-o, desorganiza-o. Creio que podemos dizer que no extremo da sua ação, desorganiza a estatutariamente provisória identidade do Eu, rompendo sua estrutura frágil<sup>27</sup>. Assim, diante de uma realidade que se apresenta “facilitada e de fácil manejo”, veem-se pessoas com qualidade de vida prejudicada<sup>27</sup>, cujo suporte emocional-afetivo são frágeis, individual e coletivamente.

Este estudo tem suas limitações, os achados não podem ser extrapolados, e a impossibilidade de compará-los a outras evidências, visto que a literatura é escassa em estudos com populações e instrumento semelhantes. Entretanto, são evidências de um grupo populacional de jovens adultos universitários, que representam numericamente, um quinto ou mais da população de estudantes do curso médico, nos períodos de imersão hospitalar, na Capital do Estado de Pernambuco. Trata-se do segundo maior polo de saúde do Brasil, uma fração significativa do universo de estudantes em períodos do internato médico no Estado de Pernambuco. As condições de exposição dos participantes deste estudo, são similares à maioria dos seus pares e a categoria profissional, possivelmente em quase todos os serviços hospitalares do País. Outrossim, a pandemia, trouxe prejuízos à saúde física e psíquica das pessoas, os agravos à saúde dos que testaram positivo com ou sem internação hospitalar e as consequências à saúde mental das pessoas, ainda são objeto de estudo. São morbidades e comorbidades graves, que evoluem de forma crescente e com elevadas taxas, neste período ainda de pós-pandemia.

Demonstra-se, pois, a “urgência, urgentíssima”, de que os setores da educação e saúde, e todos mais, aos quais este problema de saúde for de competência, no âmbito público e privado, que se criem medidas de implementação aos cuidados, reabilitação,

prevenção e políticas que possam salvaguardar, minimamente, a saúde dos futuros profissionais de saúde, bem como daqueles já em exercício.

No tempo que se vive, recrudescem os transtornos depressivos e de ansiedade, com taxas crescentes de suicídios, e de maneira global. Os resultados do presente estudo mostraram-nos uma “fotografia sem cores e de desalento”, expressa na grande maioria de cada uma das respostas recebidas. Trata-se de jovens adultos, às vésperas de realizarem um dos seus “grandes sonhos” - conclusão do curso escolhido e ingresso na vida profissional, não é natural que se vejam, em sua grande maioria: (69,9%) “*com dificuldades para tomar decisões*”, “*perdido o interesse pelas coisas* (39%), *sentirem-se inúteis na vida* (25%), *com dificuldade de pensar claramente* (43%), *incapazes de desempenhar um papel útil na vida* (27%), e até *pensarem em dar fim à sua vida* (4,6%). Um retrato da dor psíquica que os invade, para os que clinicam na saúde mental, entende-se “Um grito de socorro” a um sofrimento inimaginável e que lhes é incompreensível, porque o “eu-vida” apenas sobrevive neste cenário, encontra-se sob as sombras de feridas psíquicas abertas, de inquietante e profunda angústia, que se revelam nos sintomas, estranhos e difíceis de conviver, urgem por cuidado.

Não cabe alarde ou clichês no âmbito científico, mas diante deste cenário, considera-se cabível expressar o profundo desejo de que os achados deste estudo, produzam, como foi para os que o realizaram, a necessidade premente à criação de medidas, com empenho na obtenção de respostas eficientes e eficazes. O panorama que se delineia exige um conjunto de ações continuadas, que possam cuidar da condição de vida dessas pessoas e da população em grave e intenso sofrimento mental. As deste estudo, não são usuários que procuram os serviços, trata-se, antes disso, de pessoas que concluirão sua graduação e precisarão erguerem-se para cuidar da saúde da população.

## **REFERÊNCIAS**

1. WHO (World Health Organization). Programa Mundial de Acción en Salud Mental: cerremos la brecha, mejoremos la atención. Geneva; 2002.
2. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet Psychiatry*. 2016 Feb;3(2):171–8.
3. Lopes C de S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020;36(2)



4. Calegari VC, Motta J, Fernandes MA, Bertão SVR, Castralli HA, Missau AF, et al. I Fórum Latino-Americano de Saúde Mental na Pandemia: desafios, panorama atual e perspectivas futuras. *Rev Bras Psicoter* [periódico on line]. 2021[acesso em 26 mar 2022]; 23(1):13–29. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n1a04.pdf>
5. Costa DS, Paula JJ. Preditores de sofrimento psicológico e prevalência de transtornos mentais autodeclarados em profissionais de saúde e na população em geral durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. *Rev Bras Psicoter* [periódico on line]. 2021[acesso em 26 mar 2022]; 23(3):47–70. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n3a06.pdf>
6. Holingue C, Badillo-Goicoechea E, Riehm KE, Veldhuis CB, Thrul J, Johnson RM, et al. Mental distress during the COVID-19 pandemic among US adults without a pre-existing mental health condition: Findings from American trend panel survey. *Preventive Medicine*. 2020 Oct;139:106231.
7. Duarte MDQ, Bedin LM, Trentini CM. Bem-estar como fator moderador de transtornos mentais na pandemia. *Rev Bras Psicoter* [periódico on line]. 2021[acesso em 26 mar 2022]; 23(3):33–46. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n3a05.pdf>
8. Damiano RF, de Oliveira IN, Ezequiel O da S, Lucchetti AL, Lucchetti G. The root of the problem: identifying major sources of stress in Brazilian medical students and developing the Medical Student Stress Factor Scale. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2021 Feb;43(1):35–42.
9. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2019 Jul 31;16(15):2735. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/15/2735>
10. Moutinho ILD, Lucchetti ALG, Ezequiel ODS, Lucchetti G. Mental health and quality of life of Brazilian medical students: Incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatry Res* [periódico on line]. 2019 [acesso em 15 abr 2022]; 274:306–312. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178118311041>

11. Luo G, Liu Y, Yao D, Ni S, Wu B, Lin L, et al. Comparison of the anxiety level between the medical staff and the public during the early phase of the coronavirus disease 2019 pandemic. *Emergency and Critical Care Medicine*. 2022 Aug 11; Publish Ahead of Print.
12. Scheffer, M.; Almeida, C. J.; Matijasevich A.; Mosquera, Paola. Radar da Demografia Médica no Brasil. Informe Técnico nº 2 - Concorrência para ingressar na graduação de medicina no Brasil. Dezembro/2023. 18 páginas. São Paulo, SP: FMUSP.
13. The Burden of Mental Disorders - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [www.paho.org](http://www.paho.org). Disponível em: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>
14. Nassar LM, de Carvalho JP. Síndrome de burnout em estudantes de graduação de medicina no Brasil: uma revisão do panorama brasileiro. *Espac. Saude* [Internet]. 15º de abril de 2021 [citado 17º de setembro de 2024];22. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/721>
15. Aleksandra Łopatkiewicz, Aleksandra Kwaśnicka, Nowicki P, Edyta Krzych-Fałta. Occupational Burnout and Mental Health. A Study of Psychiatric Nurses from Six European Countries [Internet]. ResearchGate. University of Economics and Human Sciences in Warsaw; 2023 [cited 2024 Sep 30]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/369105433\\_Occupational\\_Burnout\\_and\\_Mental\\_Health\\_A\\_Study\\_of\\_Psychiatric\\_Nurses\\_from\\_Six\\_European\\_Countries#:~:text=PDF%20](https://www.researchgate.net/publication/369105433_Occupational_Burnout_and_Mental_Health_A_Study_of_Psychiatric_Nurses_from_Six_European_Countries#:~:text=PDF%20).
16. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020 Apr;87:40–8.
17. Barros MB de A, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS de, Romero D, et al.. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020;29(4):e2020427. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
18. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry* [Internet]. 2017 Dec 1;39(4):369–78. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462017000400369&lng=en&tlng=en)

19. Kantorski LP, Ariane, Brum AN, Alberto C, Vinícius S, Gonçalves BA, et al. Minor psychiatric disorders among university students during the COVID-19 pandemic. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 17];e20220064–4. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37283432>
20. Pereira RC, Chagas DL, Shirley. Transtornos Mentais Comuns (TMC): um estudo com estudantes de cursos técnicos [Internet]. *Rev. Psicol., Divers. Saúde*. 2023 [cited 2024 Sep 17]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1516688>
21. Costa D de S, Paula JJ de, Serpa AL de O, Diaz AP, Rocha MCM da, Pinto AL de CB, et al. Preditores de sofrimento psicológico e prevalência de transtornos mentais autodeclarados em profissionais de saúde e na população em geral durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. *Rev Bras Psicoter (Online)* [Internet]. 2021;47–70. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354731>
22. Marelli S, Castelnuovo A, Somma A, Castronovo V, Mombelli S, Bottoni D, *et al.* Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*. 2020 Jul 11;268(1).
23. Muzzolon SR, Muzzolon M, Lima MN. 130 anos de evidências: risco de suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev. Med. (São Paulo)* [Internet]. 26º de dezembro de 2021 [citado 17º de setembro de 2024];100(6):528-35. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/174956>
24. Paula J dos A de, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, Paula RC dos A de, Wajnsztein R, et al. Prevalence and factors associated with depression in medical students. *Journal of Human Growth and Development* [Internet]. 2014 Dec 16;24(3):274–81. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/88911>
25. Moraes RB de, Santos MA dos, Leonidas C. Repercussões do Acesso às Redes Sociais em Pessoas com Diagnóstico de Anorexia Nervosa. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Internet]. 2021 Oct 6 [cited 2022 Jun 27];21(3):1178–99. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/62734>
26. Lira AG, Ganen A de P, Lodi AS, Alvarenga M dos S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2017 Sep 1;66(3):164–71. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000300164#B22](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000300164#B22)
27. Silva, MA. "O Eu e o mundo como espelho: Narcisismo. Mesa redonda 28º Congresso Brasileiro de Psicanálise. 25.03.2022. Federação Brasileira de Psicanálise.