

## TRANSTORNOS MENTAIS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

Francielly Guimarães Gonçalves<sup>1</sup>  
Nicolli Bellotti de Souza<sup>2</sup>

### RESUMO

Os transtornos mentais têm se tornado cada vez mais comuns, principalmente nas instituições de ensino superior, e quando se trata de acadêmicos de medicina os números de casos se tornam ainda maiores. Isso se dá pelo fato de ser um público que está vulnerável, devido ao grau de isolamento social, exaustão, carga horária excessiva, inflexibilidade, alto custo, bolsas de estudos, notas, status, dentre outros. Atualmente ocorrem muitos suicídios devido à baixa procura por ajuda, e essa situação precisa ser invertida. Dentre as diversas formas de enfrentamento para aqueles que são acometidos por transtornos, tem-se o acompanhamento psicológico. A psicoterapia entra como um tratamento por meio do qual o psicólogo faz um trabalho colaborativo com o paciente, e através da fala e escuta é possível resolver questões, e possivelmente evitar futuros problemas. Por meio da pesquisa descritiva e abordagem qualitativa, o presente trabalho buscou elucidar os transtornos mentais mais comuns naquele público, fatores desencadeantes e apontar formas de enfrentamento e prevenção do adoecimento nos universitários.

**Palavras-chave:** Acadêmicos de medicina. Transtornos mentais. Qualidade de vida. Adoecimento psicológico.

### ABSTRACT

*Mental disorders have become increasingly common, especially in institutions of higher education, and when it comes to medical academics the numbers of cases become even greater. This is due to the fact that it is a public that*

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia – UniAtenas

<sup>2</sup> Docente e Orientadora científica – UniAtenas

*is vulnerable, due to the degree of social isolation, exhaustion, excessive workload, inflexibility, high cost, scholarships, grades, status, among others. There are now many suicides due to the low demand for help, and this situation needs to be reversed. Among the various forms of coping for those who are affected by disorders, there is psychological monitoring. Psychotherapy enters as a treatment through which the psychologist works collaboratively with the patient, and through speech and listening it is possible to resolve issues, and possibly avoid future problems. Through descriptive research and a qualitative approach, the present study sought to elucidate the most common mental disorders in that audience, triggering factors and to point out ways of coping and preventing illness among university students.*

**Keywords:** *Medical students. Mental disorders. Quality of life. Psychological illness.*

## INTRODUÇÃO

Estudantes universitários estão quase sempre em contato com situações que irão causar medo, estresse, ansiedade. Esses sintomas surgem da cobrança em excesso, medo de fracasso não só durante a formação, como também na atuação, o que poderá causar neuroses, ansiedade generalizada, depressão, dos mais leves aos mais complexos transtornos (REZENDE, *et al*, 2007).

Em geral, tanto os graduados em medicina como os estudantes estão suscetíveis a manifestar sintomas depressivos. Isso se dá pelo fato de trabalharem diretamente com variados tipos de doenças, nível exacerbado de cobranças, tanto pela sociedade como pela instituição em que estuda e ainda mais pelo próprio estudante, carga horária elevada, como também excesso de matéria para estudar. (REZENDE *et at*, 2007).

Segundo Rezende *et al.* (2017), as crises que com o passar do tempo são consideradas comuns, podem gerar muita das vezes a depressão, que poderá estar ligada a eventuais alterações emocionais julgadas normais, que se manifestam durante recorrentes mudanças sofridas durante o curso.

Pessoas acometidas por depressão apresentam sintomas tais como, autoestima baixa, insegurança, redução no rendimento escolar, isolamento social,

tristeza profunda, ansiedade em alto nível o que poderá intervir na conduta durante a formação acadêmica influenciando para a má aprendizagem na experiência médica, ocasionando desistência do curso e até mesmo suicídio (VASCONCELOS *et al*, 2016).

Segundo Kaliny e Amaral (2018), estudantes de medicina que moram longe de casa e visitam com menor frequência os pais sofrem mais psicologicamente, e, para melhorar o desempenho em sala de aula, tal como, buscar alívio para o estresse, já fizeram, ou fazem uso contínuo de drogas lícitas ou ilícitas, com destaque para o álcool.

Entretanto, apesar de os estudantes de medicina sofrerem psicologicamente, apenas 8% a 15% procuram ajuda psiquiátrica durante o curso, o mais difícil, portanto é que de fato não buscam nenhuma ajuda médica, para resolver suas dúvidas e/ou problemas (VASCONCELOS *et al*, 2016).

Os problemas que surgem durante o percurso não precisam ser escondidos ou evitados, eles precisam de soluções. Esconder-se de si próprio não é uma opção saudável (MARCO *et al*, 2009).

O estudante para se tornar um excelente profissional deve-se atentar ao significado de prevenção que está ligado a qualidade de vida, entender que o bem estar abrange diversas áreas e não somente as físicas, mas também a saúde emocional, social e mental (FIEDLER, 2008).

De acordo com Fiedler (2008), existe uma visão médico-paciente em que é imperceptível notar quem está precisando mais de ajuda, pois assim como o paciente o médico às vezes também pode se encontrar enfermo, necessitando de cuidados físicos ou psíquicos, dado fato acontece, pois o médico é visto como o todo poderoso, que não tem problemas e nem se torna frágil. Diante disso o médico é ensinado em sua formação para não só preservar como também promover saúde com os outros e não as utiliza consigo mesmo, com isso, nasce a insatisfação pessoal e profissional.

Os estudos realizados no Brasil, em sua maioria, não se preocupam em encontrar as causas que produzem determinadas doenças psicológicas nos discentes. A grande preocupação se relaciona com a quantidade de atendimentos feitos dentro da instituição de ensino por esses alunos (ROCHA & SASSI, 2013, p.211).

Para o enfrentamento do adoecimento psicológico dos acadêmicos será necessário espaços em que os mesmos possam refletir, como discutir sobre seus sofrimentos, oferecendo então ao acadêmico uma assistência psicológica. Tudo que estiver ao alcance, precisa ser utilizado para preservar a saúde física e mental desses estudantes, pois automaticamente estudantes que estão bem, se tornaram profissionais saudáveis, o que espelhou a seus pacientes modos de vidas saudáveis (ZONTA *et al*, 2016).

De acordo com Fiorotti *et al.* (2010), transtorno mental significa uma aflição psíquica, em níveis descontrolados, duradouro, necessita de ajuda psicológica e muitas das vezes introdução de medicamentos.

Diante do exposto, este trabalho tem o intuito de demonstrar fatores causais para transtornos em acadêmicos de medicina, bem como medidas para o enfrentamento do adoecimento psicológico.

## **METODOLOGIA**

Este estudo se classifica como descritivo, pois o objetivo foi mostrar uma nova visão a respeito do tema proposto, com abordagem qualitativa em prol de buscar explanar e abarcar comportamentos, sentimentos, emoções, opiniões, dentre outros. Foram realizadas variadas pesquisas bibliográficas com embasamento científico em artigos pesquisados no Google Acadêmico e Scielo, entre o ano de 1999 até 2020, além de livros de graduação. As palavras chave utilizadas na busca foram acadêmicos de medicina, transtornos mentais, qualidade de vida, adoecimento psicológico.

## **TRANSTORNOS MENTAIS**

De acordo com Santos *et al* (2010, p. 239)

Os transtornos mentais (TM) se classificam como doença com manifestação psicológica associada a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Podem ser classificadas, ainda, como alterações do modo de pensar e/ou do humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no

desempenho global da pessoa no âmbito pessoal, social, ocupacional e familiar.

A probabilidade de adquirir um transtorno mental aumenta de acordo com a idade e em relação ao grau de instrução atinge mais estudantes universitários. Os motivos estão relacionados a vínculos externos, especificamente, laços familiares, relacionamentos conjugais, amizades, e quando o sujeito adentra na universidade essa rede de relações é quebrada e pode trazer fatores negativos, como por exemplo, crises de ansiedade. Maus relacionamentos com os pais, como falta de contato, brigas, afastamento, trazem aos acadêmicos distúrbios emocionais, o que posteriormente causará dificuldades na convivência com o meio, ou seja, com a sociedade (NEVES *et al.* 2007).

Os transtornos psicológicos nos estudantes de medicina são constantes, porém a busca por ajuda é reduzida, pois isso é encarado como fraqueza ou vulnerabilidade. O aluno é julgado pela sociedade ou por si próprio, exigindo que se mantenha forte o tempo todo (VASCONCELOS *et al.*, 2016)

Vários fatores podem desencadear transtornos mentais nesses estudantes, dentre eles estão: morar em outra cidade, morar em república, falta de companhia, afastamento dos pais e/ou familiares, nível socioeconômico e sociocultural, se fez o ensino médio em escola pública ou privada, bolsista, trabalhador, entre outros. Destaca-se que o público mais atingido é feminino, pelo fato de se sentirem menosprezadas, incapazes, rotuladas, ter problemas de saúde física e mental, falta de adaptação, questões mal resolvidas consigo mesma, status financeiro mais baixo, etc. (NEVES *et al.*, 2007).

Segundo Rocha *et al.* (2013, p.211), transtornos mentais menores (TMM) tais como insônia, irritabilidade, falta de apetite, esquecimento e cefaleia, com o passar do tempo, podem transformar-se em transtornos graves, o que comprometerá atividades rotineiras causando mal estar psíquico e alterações negativas em relação ao bem estar do indivíduo. Esses transtornos não implicam em tratamento psiquiátrico, porém influenciam na qualidade de vida do indivíduo, causando perda de prazer em atividades rotineiras, no trabalho, falta de confiança e afastamento social, além de sofrimento psíquico de grau intensificado, podendo ainda se transformar em algo bem grave.

De acordo com Fiorotti *et al.* (2010), em relação aos estudantes de medicina podem surgir inúmeros fatores que trazem intimidação aos acadêmicos tais como, a questão de lidar diretamente com a morte, medo de fazer coisas erradas, se sentir impotente em relação a algumas enfermidades, receio de se contaminar com doenças. Como forma de tentar se defender poderá se isolar e isso tudo pode fazer com que ele adquira um transtorno mental.

Para Silva *et al.* (2017, p.585), o mal estar psíquico já é algo comum entre os acadêmicos de medicina, pois os mesmos sofrem pressão na hora da escolha do curso, no momento dos estudos para o vestibular e ao ingressar. O sofrimento pode ter longa duração, e o mais interessante é o fato de que os estudantes e até mesmo os professores negam os acontecimentos, fazendo assim com que estes sejam naturalizados.

Segundo Borges *et al* (2002, p. 16), a depressão é um estado que deixa o individuo debilitado e persiste por um determinado período. O fator desencadeante é a sua percepção em relação a si mesmo e o futuro; o ambiente em que o mesmo vive também influencia tanto para sua melhora como também para o agravamento.

Entre os transtornos mais comuns destaca-se a depressão que hoje está cada vez mais associada ao suicídio, segunda causa mais comum das mortes dos acadêmicos (CAVESTRO *et al*, 2006).

A depressão, nos dias atuais está se tornando algo comum, e prejudica a estrutura física, moral e mental do individuo, influenciando negativamente em todos os aspectos da vida da pessoa ocasionando baixa auto estima e dificuldade na aprendizagem, o que ocasionará varias desordens na formação e na vida profissional do individuo (JÚNIOR *et al*, 2015; VASCONCELOS *et al*, 2016).

Os sintomas depressivos, tais como, tristeza profunda, insônia, desânimo persistente, baixa autoestima, perda de interesse em atividades que antes gostava, falta de apetite, insônia ou sono excessivo, humor deprimido, entre outros, nesses acadêmicos de medicina têm grande predominância e dificultam todas as áreas tanto em questões universitárias como também sociais. A situação é tão preocupante que a predominância dos sintomas da depressão especialmente nos estudantes de medicina, está acima da média de todo público em sua totalidade. Entretanto pelo senso comum é considerada como frescura, mentira ou preguiça, o que dificulta o enfrentamento da doença e pode elevar os casos de suicídio. Em

geral, os acadêmicos têm vergonha de procurar ajuda pelo fato de possíveis quebra de sigilo, tal como falta de credibilidade depois da formação, além de terem falta de confiança e medo do adoecimento ser registrado no histórico universitário (JÚNIOR *et al*, 2015).

A ansiedade altera o humor, o físico e o psicológico do ser humano, e serve como sinal de alerta, antecipa o futuro e quase sempre traz percepções que coisas ruins vão acontecer. A ansiedade também está presente constantemente na vida desses acadêmicos, apesar de ser considerada normal, pode se transformar em algo patológico, aos nossos olhos tudo se parece comum, porém é de fundamental importância ter cautela em relação a algo tão delicado e que posteriormente trará problemas maiores (BALDASSIN *et al*, 2006).

Nos primeiros semestres da faculdade os alunos apresentam ansiedade em grau elevado, o que pode ser justificado pelo fato de que eles se deparam com muita teoria quando na verdade esperam pela prática (BALDASSIN *et al*, 2006).

Inquietação, medo do futuro, pensamentos negativos em que algo ruim pode estar por acontecer a qualquer momento, tensão, perda de controle de si próprio, palpitações, sudorese, são sintomas da ansiedade (ARAÚJO *et al*, 2014).

O transtorno do sono também faz parte da rotina diária dos acadêmicos, pelo fato de sofrerem com as demandas solicitadas, tendem a ter um horário integral, plantões, estágios, entre outros. Nessa posição os alunos são obrigados a escolher, entre manter um ciclo regular de sono ou se dedicar totalmente aos estudos, se entregar as responsabilidades e abrir mão de certa forma da qualidade de vida. Os estudantes de medicina mantêm um padrão totalmente irregular em relação ao sono e isso faz com que as condições para o bem estar do indivíduo seja alterada (CARDOSO *et al*, 2009).

De acordo com Trigo (2007), o burnout é um processo decorrente de estresses em níveis acima do normal, que persiste e prejudica tanto a integridade física como a mental, com isso o acúmulo de carga de trabalho, faz com que apareçam alguns fatores como: baixa realização profissional, exaustão emocional, e distanciamento afetivo.

De acordo com Carlotto (2002), o processo do burnout acontece devagar, é cumulativo e pode ter uma progressão, em muitos casos o indivíduo não percebe os sintomas e rejeita que está acontecendo algo de errado.



A Síndrome de Burnout é também um dos transtornos que mais se manifestam nesses estudantes, e seus sintomas estão relacionados à baixa autoestima, desmotivação, esgotamento, ironia, frieza, insatisfação, cefaleia, náuseas, distúrbio no sono. Esses sintomas ocorrem pelo fato de passarem por um longo período de estresse, e com isso favorecer o aparecimento de transtornos psiquiátricos dos mais variados tipos (PRADO *et al*, 2019).

Segundo Rezende *et al.* (2007), o assunto deve ganhar mais atenção, visto que estudantes de medicina irão cuidar de vidas, e alterações psicológicas poderão interferir diretamente não só na formação como também no momento de atuação desses indivíduos.

## **FATORES DESENCADEANTES DE TRANSTORNOS MENTAIS NOS ACADÊMICOS DE MEDICINA**

Segundo Andrade *et al.* (2019), a saúde mental é primordial e vai muito além do não aparecimento de doenças, mais também a satisfação física, mental e social, o bem estar está relacionado a todos esses campos e para que tudo tenha um bom funcionamento é essencial que a saúde da mente esteja em perfeito equilíbrio.

Para Silva *et al.* (2017, p.585), o mal estar psíquico já é algo comum entre os acadêmicos de medicina, pois os mesmos sofrem pressão na hora da escolha do curso, no momento dos estudos para o vestibular e ao ingressar. O sofrimento pode ter longa duração, e o mais interessante é o fato de que os estudantes e até mesmo os professores negam os acontecimentos, fazendo assim com que estes sejam naturalizados.

Quando ingressam na faculdade, os alunos levam consigo seu histórico de vida e é imprescindível a valorização do indivíduo dentro desse contexto, sabendo que todas essas características podem interferir diretamente nas inter-relações, dificuldades emocionais, angústias, estresse, depressão, transtornos e ansiedade (RIBEIRO, 2017).

Segundo Kaliny e Amaral (2018), o adoecimento durante a formação médica ocorre por vários motivos, como: carga horária, acúmulo de atividades, cobranças, contatos incansáveis com diagnósticos e prognósticos, entre outros.



Esses fatores podem contribuir para a entrada do jovem no mundo das drogas, com o único objetivo de trazer alívio para o sofrimento mental.

Segundo a psiquiatria, os transtornos mentais comuns (TMC), têm relação tanto com as condições de vida em que o indivíduo está inserido, como também com a ocupação que ele tem em meio à sociedade, alguns dos fatores relacionais estão ligados ao grau de instrução, renda, qualidade de moradia, a não entrada no mercado de trabalho e a desigualdade (LUDERMIR *et al.* 2002).

Os estudantes de medicina se deparam a maioria das vezes com situações que causam estresse, isso poderá ser um facilitador para doenças em seus mais diversos níveis, poderá estar ligado tanto a vida acadêmica como também a vida particular do indivíduo. Os estudantes mostram-se muito insatisfeitos consigo mesmos ao decorrer do ano, com isso surgem altos níveis de sintomas depressivos (AMARAL *et al.* 2008).

Várias causas estão interligadas e algumas delas são tentativas de ser perfeitos, perda de liberdade, sentimento de insensibilidade, não ter tempo para diversão e lazer. Deve-se levar em consideração que alguns períodos são mais favoráveis para transtornos, muitos estudantes procuram ajuda durante o curso, porém ainda esses são poucos, o suicídio se encontra presente de forma alarmante e é a segunda causa de morte entre esse público. Os alunos que têm um desempenho melhor têm mais chances de cometerem suicídio por serem muito exigentes e não aceitarem falhas. O sexo feminino comparado ao masculino tem duas vezes maior predisposição à depressão. Apesar de que o curso tem o propósito de formar profissionais habilitados e com conhecimentos, algumas questões indicam que fatores da formação contribuem para a limitação física e mental dos estudantes (AMARAL *et al.* 2008).

De acordo com Santos *et al.* (2017), estudantes do sexo feminino, são as mais atingidas por terem mais dificuldade em ocupar-se integralmente, não conseguem combinar estudos e internato, além de sofrerem com desgastes hormonais, são mais frágeis e necessitam de aprovação e apoio de outras pessoas.

Algumas mudanças causam grande impacto na vida social dos acadêmicos como viver longe da família, o que traz um isolamento no início, por ser uma fase de adaptações, descobertas com o novo ambiente, pessoas novas, e surgimento de sentimentos de falta e angústia (SANTOS *et al.*, 2017).

O fato pelo qual os acadêmicos quase não procuram ajuda é em virtude de não aceitar o distúrbio, por não conhecer ou não reconhecer os sintomas, e também pelas dificuldades que serão ou são enfrentados em relacionamentos conjugais e/ou familiares, como por exemplo, a falta de aceitação da família ou cônjuge, questões de redes familiares formadas rigidamente e que não aceitam “fragilidades” (ANDRADE *et al*, 2019).

Segundo Andrade *et al.* (2019), além dos distúrbios emocionais, como angústia, isolamento, irritabilidade, depressão, existem também os distúrbios físicos como diarreia, insônia, gastrite, emagrecimento, dor de cabeça e náuseas. Isso acontece por que precisam desenvolver sua função em locais muitas vezes inapropriados, uma carga de trabalho muito grande, a escassez de sono, dificuldades enfrentadas com pacientes, falta de recursos, muitas informações, contato quase que rotineiro com a morte, insegurança com os procedimentos que deveriam ser realizados. Com tudo isso, o acadêmico pode ter uma perda de autonomia e emocionalmente ficam fragilizados.

É importante salientar que a vida universitária começa antes mesmo de fazer o vestibular, pois logo ao decorrer do ensino médio começam as especulações a respeito da profissão em que irão seguir, as pressões pela escolha imediata de um curso, e isso abrange áreas particulares do ser humano no qual desestrutura o emocional do indivíduo. Com tantas transformações e informações o fato de escolher tornou-se mais fácil, porém, muitos ainda se veem indecisos e com dificuldade para se encaixar em alguma profissão. Diante disso fazem escolhas baseadas no que os familiares almejam, por alguma influência social, ou por status financeiro, isso muitas das vezes o obriga a tomar uma decisão em que ele ainda não estava preparado, por consequência se frustram e sofrem psicologicamente com isso (CAMPOS & MARQUES, 2018).

Mudanças que alteram todo o ciclo de vida do acadêmico prejudicam sua estrutura, como por exemplo, diferentes hábitos de alimentação, falta de exercícios físicos, sedentarismo, abuso do álcool. Isso influencia na falta de afeição nos atendimentos, tornando-se seres frios e antipáticos (MEDEIROS *et al*, 2018).

## **FORMAS DE ENFRENTAMENTO PARA O ADOECIMENTO PSICOLÓGICO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA**

Durante a trajetória acadêmica ocorrem inúmeros fatores que podem causar desmotivação, mas, quando se recebe ajuda, a situação poderá se modificar e o indivíduo se tornará capaz de enfrentar as adversidades (MARCO *et al*, 2009).

Mesmo em meio a tanto desenvolvimento na atualidade, o cuidado com a saúde mental sofre inúmeros tipos de preconceitos trazendo consigo uma barreira, devido à qual os estudantes se sentem impossibilitados de buscar ajuda, o que mais tarde prejudicará tanto a vida acadêmica como a profissional (KALINY & AMARAL, 2018).

Além disso, muitas das vezes o estudante desconhece a importância e o significado da qualidade de vida, o que está diretamente ligado ao bem estar consigo mesmo e posteriormente, ocasionará desequilíbrios e influenciará na sua formação médica (FIEDLER, 2008).

A estratégia de enfrentamento está ligada à forma com a qual o indivíduo reage diante de situações que acontecem na vida e que de certa forma trazem incomodo. A forma como cada um agirá ao processo de adaptação é em si chamada de enfrentar, que em seu significado mais amplo é “encarar com coragem”, “lidar com”, “adaptar-se” (TRINDADE *et al*, 2013).

De acordo com Trindade *et al.* (2013), as estratégias de enfrentamento irão depender das características de cada um, como também do meio cultural, emocional, social e crenças. Pode se usar o foco nas emoções e o foco no problema. Se a opção for o foco nas emoções ele tentará regular, controlar as emoções quando exposto a momentos de estresse, já com foco no problema, a estratégia é alterar aquela situação estressora. Essa estratégia dependerá da identificação desse problema, definir qual é esse problema, desenvolver, fazer um plano de resolução, pensar sobre o problema em si e os recursos mentais e físicos que serão utilizados, monitorar o procedimento, e por fim analisar se a solução encontrada é a melhor a ser utilizada. É importante salientar que todo processo dependerá das crenças, habilidades, apoio da sociedade e cultura (TRINDADE *et al*, 2013).

Dentre os diversos tipos de enfrentamento encontra-se a religiosa. A religião contribui muito para a resolução dessas situações negativas, pois é uma forma que o indivíduo tem de criar esperança para vencer as dificuldades e conflitos. Dependendo da forma com que o aluno enxerga os problemas, pode usar de comportamentos inadequados, e assim contribuir para com um estado de mal estar seja ele psicológico ou físico (TRINDADE *et al*, 2013).

Segundo Trindade *et al.* (2013) outra importante forma de enfrentamento é a busca de ajuda, com profissionais da saúde, familiares e amigos, com intuito de buscarem apoio em todos os âmbitos, educacional, emocional e social. Com isso os acadêmicos podem sentir-se amparados quando precisarem e ao mesmo tempo buscar apoio e conselhos em relação a medidas que deverão ser tomadas. A forma de metodologia menos rígida e com mais foco nos universitários, professores mais flexíveis, pode também influenciar para uma saúde psicológica equilibrada.

A reavaliação positiva também faz parte do enfrentamento. É uma forma com a qual o acadêmico, através do controle dos seus sentimentos e emoções, busca resolver o problema revendo e refletindo todos os fatos, com objetivo de crescimento, amadurecimento e mudança em si mesmo. Fuga-esquiva também é muito utilizada, e vai surgir como forma de soluções e respostas, porém não muda a situação de incômodo (TRINDADE *et al*, 2013).

Em relação à prevenção, é importante enfatizar que gestos, sinais ou tentativas de suicídio são formas de pedir socorro, de transmitir que tem algo de errado. O estudante de medicina está exatamente no grupo de risco para o suicídio, pois ao longo de sua vida acadêmica carrega fatores que contribuem para essa realidade, como excesso de estudos e exaustão, além do isolamento social por não ter tempo para nada além dos estudos (SANTAI *et al*, 2016).

Segundo Santai *et al.* (2016), alguns sinais como mudanças de comportamento, desorganização, indecisões, tristeza, falta de estímulos, sinais verbais ou não verbais, denotam a necessidade de acompanhamento com um profissional da área, ou seja, psicólogos e psiquiatras, para evitar que o quadro se agrave e o planejamento se torne uma execução.

Sabe-se que às vezes é necessário utilizar medicamentos para ajudar a reestabelecer a saúde mental, mas deve-se considerar também o tratamento psicoterápico (ZONTA *et al*, 2016).

A psicologia ainda é uma ciência nova, porém cada vez mais esta tomando seu lugar na sociedade. É importante salientar que compreender os fatos relacionados aos transtornos faz com que o planejamento das intervenções psicológicas se transforme em uma resolução, ou seja, se tornem mais eficazes. O psicodiagnóstico é algo fundamental, pois é um processo que trabalha com o acadêmico de forma individual ou conjunta e que, serve de guia para construir intervenções direcionadas para o sujeito. Esse procedimento busca analisar o acadêmico como um ser que está em constante transformação (SOUZA *et al*, 2009).

O papel do profissional é fazer um trabalho com o paciente, no qual a escuta é a principal ferramenta. Através da fala do paciente e as observações feitas pelo psicólogo é possível resolver situações que antes eram prejudiciais para o aluno e com isso controlar os problemas ou até mesmo evita-los (SOUZA *et al*, 2009).

Uma abordagem muito utilizada pelos psicólogos na psicoterapia é a TCC (Terapia Cognitivo Comportamental), que é rápida, eficaz, atende a quase todas as demandas em seus mais diversos níveis de transtornos psicológicos e socioeconômicos. Foca no problema que o paciente está enfrentando, com o objetivo de trabalhar modificando pensamentos, desconstruindo crenças centrais que foram implantadas no sujeito desde a infância e as reconstruindo, buscando novas formas de adaptações, comportamentos sólidos e permanentes. A TCC busca construir com os pacientes vínculos, por meio dos quais o psicólogo ajuda na identificação e compreensão de como o transtorno afeta sua vida e o acadêmico apresenta possíveis soluções que poderão modificar esse quadro, com auxílio do profissional. Essa troca entre o terapeuta e o aluno é chamada de aliança terapêutica, e é construída exatamente através da empatia e do acolhimento (SOUZA *et al*, 2009).

Além disso, a técnica de respiração é muito benéfica, pois ajuda o paciente a se acalmar nos momentos de crise. Ela é ensinada aos alunos para que possa ser realizada em qualquer momento e não somente quando estiver acompanhado do terapeuta, com isso o acadêmico poderá utilizar toda vez que sentir que esta perdendo o controle da situação e apresentando sintomas de ansiedade (ZONTA *et al*, 2006).

Contudo, pode haver necessidade do tratamento farmacológico, o qual será de responsabilidade do psiquiatra. Utiliza-se muito de ansiolíticos como escitalopram, citalopram, sertralina, paroxetina, fluoxetina, diazepam e lorazepam. Apesar dos benefícios, há também os malefícios, como por exemplo, efeitos colaterais, o medicamento de início demorar cerca de quinze dias para começar agir, o paciente não se sentir bem ou não adaptar-se e ter que trocar de medicação. É de suma importância ter cuidado em relação à dosagem necessária; não se deve interromper o tratamento por conta própria ou usar o medicamento sem prescrição médica, pois pode se tornar uma dependência, o que ocasionará problemas não somente acadêmicos, mas também na vida pessoal. Há também os ansiolíticos naturais conhecidos como passiflora e valeriana, os quais apresentam menos efeitos colaterais e podem ser adquiridos sem prescrição médica (ALMEIDA, 2017).

Vale ressaltar que o psiquiatra e o psicólogo precisam trabalhar juntos para que possa existir um equilíbrio e uma melhora significativa para o paciente (ALMEIDA, 2017).

O ato de compartilhar experiências, também ajuda, pois a partir daí irão perceber que na verdade outras pessoas estão passando pelas mesmas coisas e com isso podem surgir ajudas mútuas, nesse momento exercita-se a empatia. O descanso também é necessário, às vezes desligar-se um pouco da área médica e dedicar o tempo livre ao seu próprio bem estar, além de manter boas relações com as pessoas que realmente contribuem para a qualidade de vida. Praticar esportes é essencial, pois ajuda a regular as emoções, traz sensações de prazer, auxilia no alívio de dores, além de ajudar na imunidade (GOLEMAN, 1999).

Com a meditação, o aluno irá ter um aumento na concentração, trabalhar a atenção, perceber a importância de se relacionar com os outros, além de ser rápida e obter resultados satisfatórios. As técnicas de relaxamento são fundamentais, pois aliviam a tensão muscular e amenizam as preocupações mentais (GOLEMAN, 1999).

Como forma de prevenção também seria imprescindíveis programas que enfatizassem a relevância da saúde mental desses alunos, com avaliações, e intervenções que realmente surtiram efeito para solucionar esse problema (SANTAI, *et al*, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acadêmicos de medicina têm se tornado um alvo fácil para transtornos mentais, pois estão frequentemente expostos a pressões, carga horária elevada, relações sociais defasadas e falta de adaptação. Diante disso, surgem inúmeros transtornos e os mais comuns tem sido a depressão, ansiedade, transtorno de sono e burnout. Alguns aspectos contribuem para que o indivíduo adoça não só fisicamente como também em todos os campos, tais como sociais, culturais, e mentais, causando angústia, isolamento, irritabilidade, dentre outros.

Há formas de prevenção e enfrentamento contra esses transtornos, as quais têm se demonstrado muito eficazes, como técnicas de relaxamento, meditação, e psicoterapia. Através da terapia é possível que o psicólogo e o paciente criem vínculos para resolverem juntos os problemas que surgiram na vida do acadêmico, com isso há um reforço para a autonomia. A psicoterapia é uma alternativa que abre portas para o autoconhecimento e possibilidades de mudanças que podem acontecer em qualquer momento da vida, pois o ser humano é um ser complexo e que passa por constantes transformações, construções e reconstruções. O cuidado e a empatia pela dor do outro está acima de todas as circunstâncias.

O tratamento farmacológico com ansiolíticos também pode ser empregado mediante acompanhamento psiquiátrico e considerando todas as precauções necessárias.

Cabe às instituições de ensino superior e seus membros, principalmente dando liberdade aos educadores de tomar decisões e posicionamentos plausíveis a respeito dessa situação, que em meio a tanto desenvolvimento ainda se torna alarmante. Com tudo isso, vem aumentando os casos de suicídios nesse público especificamente, muita das vezes pelo fato de se absterem da realidade desses alunos, os quais são vistos como máquinas. Na verdade, só precisam de mais empatia, flexibilidade, preservação da qualidade de vida desses universitários, dando ênfase nas potencialidades de cada um particularmente.

É perceptível que ainda há muito que mudar. É importante que os acadêmicos tenham o direito as informações necessárias a respeito de como se prevenir contra esse grande mal do século, para que assim, exista uma troca recíproca em prol do bem estar e qualidade de vida do aluno.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marlana Gomes de. **Análise do tratamento farmacológico em pacientes com ansiedade e distúrbios do sono com medicamentos ansiolítico.** 2017.

AMARAL, G. F. *et al.* **Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência.** Rev. de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 2008. p 124-130.

ANDRADE, Douglas Schettini *et al.* **Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais menores entre estudantes de medicina.** Rev. de Medicina e Saúde de Brasília, 2019.

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. **A nova classificação americana para os transtornos mentais—o DSM-5.** Rev. brasileira de terapia comportamental e cognitiva, 2014. v. 16, n. 1, p. 67-82.

BALDASSIN, Sergio; MARTINS, Lourdes Conceição; ANDRADE, Arthur Guerra de. **Traços de ansiedade entre estudantes de medicina.** Arquivos médicos do ABC, 2006. v. 31, n. 1.

BORGES, Nicodemos Batista; ANGELOTTI, Gildo dos Santos. **Ansiedade e depressão em uma amostra de pacientes classificados como portando fatores psicológicos que afetam as condições médicas.** Estudos de Psicologia (Campinas), 2002. p. 15-22, v. 19, n. 3.

CARDOSO, Hígor Chagas *et al.* **Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina.** Rev. Brasileira de Educação Médica, 2009. v. 33, n. 3, p. 349-355.

CARLOTTO, Mary Sandra. **A síndrome de burnout e o trabalho docente.** Psicologia em estudo, 2002, v. 7, n. 1, p. 21-29.

CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. **Prevalência de depressão entre estudantes universitários.** Jornal brasileiro de Psiquiatria, 2006. v. 55, n. 4, p. 264-267.

REZENDE, C. H. A. de. *et al.* **Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia.** Rev Bras Educ Med, 2008 v. 32, n. 3, p. 315-23.

DELLA SANTAI, Nathália; CANTILINOI, Amaury. **Suicídio entre médicos e Estudantes de medicina: revisão de Literatura a review of Literature on Suicide among Doctors and medical Students.** Rev. brasileira de educação médica, 2016. v. 40, n. 4, p. 772-780.

DOS SANTOS, Lais Silva *et al.* **Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina.** Cogitare Enfermagem, 2017.

FIEDLER, Patrícia Tempski. **Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica.** São Paulo, 2008.

FIOROTTI, Karoline Pedroti *et al.* **Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados.** J Bras Psiquiatr, 2010. v. 59, n. 1, p. 17-23.

GOLEMAN, Daniel. **A arte da meditação.** Sextante, 1999.

JÚNIOR, Miguel Angelo Giovanni Noronha *et al.* **Depressão em estudantes de medicina.** Rev. méd. Minas Gerais, 2015. v. 25, n. 4.

LIMA, Jamily Kaliny Azevedo; BRITO, Ana Paula Amaral de. **DESGASTE E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, 2018. v. 17.

LUDERMIR, Ana Bernarda; MELO FILHO, Djalma A. de. **Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns.** Rev. de Saúde Pública, 2002. v. 36, p. 213-221.

MARCO, Orlando Lúcio Neves de. **O estudante de medicina e a procura de ajuda.** REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2009. v. 33, n. 3, p. 476-481.

MEDEIROS, Mirna Rossi Barbosa *et al.* **Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo.** Revista brasileira de educação médica, 2018. p. 214-221.

NEVES, Marly Coelho Carvalho; DALGALARRONDO, Paulo. **Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2007. v. 56, n. 4, p. 237-244.

PALMEIRA, Wendell Dantas *et al.* **Ansiedade e depressão: desafios a serem superados por acadêmicos de medicina.** In: Anais do Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde [Internet]. 2016. p. 15-17.

PRADO, Monique Sâmara Freire Máximo *et al.* **Avaliação da Síndrome de Burnout entre estudantes do último ano de um curso de medicina do Brasil.** Arquivos de Ciências da Saúde, 2019. v. 26, n. 1, p. 41-46.

ROCHA, Emmanuelle Santana; SASSI, André Petraglia. **Transtornos mentais menores entre estudantes de medicina.** Rev Bras Educ Med, 2013. v. 37, n. 2, p. 210-6.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. **Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2010. v. 59, n. 3, p. 238-246.

SILVA, Maria Aparecida Miranda da *et al.* **Percepção dos professores de medicina de uma escola pública brasileira em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos.** 2017.

SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; CÂNDIDO, Carolina Ferreira Guarnieri. **Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais.** *Rev. brasileira de terapias cognitivas*, 2009. v. 5, n. 2, p. 82-93.

TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas; VIEIRA, Maria Jésia. **O aluno de medicina e estratégias de enfrentamento no atendimento ao paciente.** *Rev. Brasileira de Educação Médica*, 2013. v. 37, n. 2, p. 167-177.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos.** *Archives of Clinical Psychiatry. São Paulo*, 2007. v. 34, n. 5, p. 223-233.

VASCONCELOS, Tatheane Couto de *et al.* **Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina.** *Rev. Brasileira de Educação Médica*, 2015. v. 39, n. 1, p. 135-142.

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. **Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.** *Rev bras educ méd*, 2006. v. 30, n. 3, p. 147-53.