

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

LEONARDO MARCOS FAUSTO COSTA

**FATORES DE PIORA, MELHORA E PROTETORES DA SAÚDE
MENTAL AO LONGO DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR**
Uma análise pessoal e retrospectiva

SÃO CARLOS - SP
2020

LEONARDO MARCOS FAUSTO COSTA

**FATORES DE PIORA, MELHORA E PROTETORES DA SAÚDE
MENTAL AO LONGO DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR**

Uma análise pessoal e retrospectiva

Relatório final de conclusão de curso,
apresentado à Universidade Federal
de São Carlos, como parte das
exigências para a obtenção do título de
médico.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ieda Regina Lopes Del Ciampo

São Carlos - SP
2020

BANCA DE AVALIAÇÃO

Prof^a. Ieda Regina Lopes Del Ciampo
Departamento de Medicina da UFSCar
Docente orientadora

São Carlos, 12 de novembro de 2020.

Aos meus pais, verdadeiros construtores de sonhos, que sempre estiveram ao meu lado. É mais fácil ver o horizonte quando se está subindo no ombro de gigantes.

Agradecimentos:

À minha mãe que sempre me apoiou, e que cultivou meus maiores sonhos junto a mim.

À Lais, que tantas vezes acordou e ouviu meu desespero e estava comigo nos momentos de escuridão para ver a luz brilhar novamente.

A meu pai, que sempre me fez lembrar dos meus sonhos e saber que eu era capaz.

A meus amigos, que me seguraram sempre que eu caia e que estiveram do meu lado do início ao fim.

À Atlética do curso de medicina da UFSCar, que me fez chorar de alegrias e tristezas e bater no peito tendo orgulho de ser UFSCar

E a todos que marcaram minha trajetória desde a decisão de fazer medicina.

“Não te rendas, por favor, não cedas,
ainda que o frio queime,
ainda que o medo morda,
ainda que o sol se esconda,
e se cale o vento:
ainda há fogo na tua alma
ainda existe vida nos teus sonhos.”

(Mauricio Benedetti)

Sumário

Introdução.....	11
Relato de Experiência.....	12
O primeiro ciclo: o começo da espiral e o final da adaptação.....	12
O segundo ciclo: o ato de atender e a chegada às portas do internato.....	16
O terceiro ciclo: o quinto ano, pandemia e o sexto ano.....	18
Considerações Finais.....	19
Referências Bibliográficas	20

Lista de abreviaturas:

AAAMU: Associação Atlética Acadêmica Medicina UFSCar

AAMPJ: Associação Atlética Acadêmica Moacir Peixoto Junior

BCC: Projeto Brasil Conta Comigo

CAMSA: Centro Acadêmico Medicina Sergio Arouca

DMed: Departamento de Medicina

ES: Estação de Simulação

HU: Hospital Universitário

LUTCU: Liga de Urgências Traumáticas e clínicas da UFSCar

PP: Prática Profissional

PPP: Projeto Político e Pedagógico

RP: Reflexão da Prática

SAI Clínica: Área de atenção clínica à Saúde do Adulto e Idoso

SAI Cirurgia: Área de atenção cirúrgica à Saúde do Adulto e Idoso

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SCrA: Área de atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

SMu: Área de atenção à Saúde da Mulher

SP: Situação Problema

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

UFSCar: Universidade Federal de São Carlos

UPA: Unidade de Pronto-Atendimento

USF: Unidade de Saúde da família

VD: Visita Domiciliar

Resumo:

O presente estudo tem como objetivo analisar, do ponto de vista pessoal do autor, as experiências vividas como aluno no curso de medicina da Universidade federal de São Carlos, durante os anos de 2015 a 2020, por meio de um relato de experiências considerando os 3 ciclos do curso (I, II, III), cada um com duração de 2 anos. Durante a análise, há o relato das impressões do autor ao longo dos anos em diferentes cenários de aprendizagem em metodologia ativa, contendo os fatores que o mesmo considera que corroboraram para a piora e melhora de sua saúde mental e psicológica, bem como apresenta seus sentimentos em relação aos acontecimentos. Ele conclui com uma breve descrição sobre o que ele pensa que contribuiria para melhorar o cenário em que vivenciou.

Palavras-chave: Estudante, medicina, saúde mental

Abstract:

This study aims to analyze, from the author's personal point of view, the experiences lived as a student in the medical course at the Federal University of São Carlos, during the years 2015 to 2020, through an experience report considering the 3 cycles of the course (I, II, III), each one lasting 2 years. During the analysis, there is a report of the author's impressions over the years in different learning scenarios in active methodology, containing the factors that he considers that corroborated for the worsening and improvement of his mental and psychological health, as well as his feelings in relation to events. He concludes with a brief description of what he thinks would contribute to improving the scenario in which he experienced.

Key words: Student, Medicine, Mental Health

Introdução:

No Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), optou-se pela elaboração de um projeto político e pedagógico (PPP) diferente do modelo tradicional do ensino de medicina. O projeto baseia-se na abordagem integrada de conhecimentos e no currículo baseado em competências, sendo que a divisão clássica entre ciclo básico e ciclo clínico não ocorre, especialmente devido à inserção precoce do aluno no cenário prático. As aulas teóricas e as tradicionais disciplinas dão lugar a encontros de grupo, simulações e atividades práticas realizadas nas unidades de saúde. Além disso, no modelo adotado pela UFSCar, como nas outras universidades em que o programa pedagógico é pautado na metodologia ativa, foi introduzida a chamada Espiral Construtivista (1). Essa quebra frente ao ensino tradicional é algo que vem ocorrendo pelo mundo e salienta novos desafios junto à saúde mental dos alunos. (2)

Considerar a saúde do estudante é importante, já que estudos brasileiros e internacionais demonstram que alunos cursando medicina adoecem ao longo da graduação (3) e que vários fatores podem contribuir ou proteger os estudantes da piora da saúde mental durante o curso. Com o advento de novas metodologias de ensino médico, além da metodologia tradicional, alguns desafios relacionados a esse tema foram superados e outros fatores criados para serem analisados. Algumas mudanças e práticas vêm sendo adotadas em universidades do Brasil e de outros países, com resultados promissores. (4,5,6,7)

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma análise reflexiva, com base nas experiências pessoais vivenciadas pelo autor sobre fatores que melhoraram e pioraram a sua saúde mental, ao longo dos seis anos da graduação no Curso de Medicina da UFSCar, de 2015 a 2020.

A metodologia adotada foi o relato de experiência e nesse contexto, as reflexões foram realizadas considerando-se os três ciclos do curso (I, II e III); cada um com dois anos de duração.

Relato de Experiência

O Primeiro ciclo: o começo da espiral e o final da adaptação

Ao ingressar no curso de medicina da UFSCar, temos a divisão em 3 áreas de aprendizagem: Situação Problema (SP), Estação de Simulação (ES) e Prática Profissional com Reflexão da Prática (PP e RP), tornando o currículo integrado. As divisões dos grupos dessas áreas ocorrem de maneira aleatória, exceto na ES, em que contamos nossa história até o momento e somos orientados a escolhermos nossas duplas de simulação e grupos pela história de vida diferente para assim termos abordagens e visões de mundo diferentes durante as discussões.

A primeira semana chamada de “Calourada” ocorre com diversas integrações e apresentações, tanto para docentes, quanto para os alunos dos demais anos. Começam as apresentações das instituições estudantis: Centro Acadêmico Medicina Sérgio Arouca (CAMSA) e a Associação Atlética Acadêmica Medicina UFSCar (A.A.A.M.U) atual Associação Atlética Acadêmica Moacir Peixoto Junior (A.A.A.M.P.J), além das Ligas Acadêmicas.

Na segunda semana somos apresentados à Situação Problema (SP) e começamos a nosso primeiro encontro com a pergunta “Porque Medicina? Porque UFSCar?”. Na época, não imaginava que essa pergunta voltaria várias vezes ao longo dos anos. Além disso, as atividades de simulação começam com algumas reflexões sobre o ser médico.

Após essa segunda semana de adaptação, somos mais inseridos no curso em si, visto que a SP começa de maneira firme com um caso de intoxicação alimentar e com isso começam as dificuldades inerentes ao primeiro ano: “Por onde estudo? O quanto é o suficiente? Quanto um aluno de primeiro ano deve saber? Quais livros são melhores? E se eu não entender? Qual orientação eu terei em meus estudos? Como saber se abordei o conteúdo de maneira correta?” Algumas dessas perguntas são respondidas nas Novas Sínteses, sendo as discussões em grupo um bom parâmetro, porém a dificuldade e a densidade de conteúdos às vezes necessitavam de mais de um encontro, fato que nem sempre ocorreu, pois foram poucas “SPs longas” (2 encontros para fechar o mesmo tema).

Na ES, começamos com as entrevistas simuladas e a ansiedade da primeira simulação juntamente com a sensação de segurança, proteção e tranquilidade que os docentes passavam ajudaram muito o início desse processo. De longe, as atividades de simulação eram as mais seguras e prazerosas de todo o primeiro ano. A cada simulação e discussão, aprendíamos muitas coisas e nos sentíamos cada vez mais aptos para o cenário real. Os pacientes, simulados por meio de atores, eram muito complexos e profundos e as atuações demonstravam muita realidade.

Após o primeiro ciclo de simulação, começava a Reflexão da Prática (RP), atividade que tinha a proposta de inserção precoce no cenário real de saúde do município, cuja aparente demora para começar era explicada pelo fato de precisarmos de pelo menos uma vivência de simulação para podermos nos inserir nas práticas mais facilmente. No entanto, antes de irmos para as nossas unidades de saúde da família (USFs), devíamos conhecer alguns serviços de saúde do município. Assim, fomos ao SAMU, UPAS e algumas UBS. Tivemos problemas, pois nem todos os lugares estavam nos esperando. Os seminários dos locais de atendimento do SUS foi muito pouco produtivo, primeiro devido à falta de orientação mais concreta quanto à sua elaboração e fatores importantes a serem perguntados e observados nas visitas. Durante a apresentação, percebemos, portanto, uma falta de padronização.

Após esse primeiro seminário, fomos visitar a Unidade de Saúde da Família em que supostamente deveríamos ficar até o quarto ano, e que em um primeiro momento seríamos convidados para uma visita à área de abrangência da unidade. Entretanto, os problemas de padronização se repetiram, gerando em mim inúmeras inseguranças. Logo após, iniciamos as chamadas visitas domiciliares (VDs) com nossos primeiros pacientes, cujo principal objetivo era estudarmos o ciclo de vida dos idosos. As visitas inicialmente ocorreram sem maiores problemas, no entanto, ainda sem a padronização na discussão de casos. Elaborávamos narrativas para leitura em grupo que, ao serem lidas, nos fazia perceber que tínhamos experiências diferentes com nossos pacientes, o que seria esperado, visto que estes são pessoas diferentes. Todavia, na minha percepção, a tentativa de discussão e correlação de todos os casos ao mesmo tempo, bem como a leitura de todas as narrativas elaboradas, soaram a mim como encontros pouco produtivos, com discussões que pouco me acrescentavam. Dessa forma, para mim elas acabavam por ter pouco conteúdo para elaboração de questões e hipóteses.

Ao longo do ano, a atividade foi se tornando mais repetitiva, e continuei achando as idas à unidade pouco produtivas. Dessa forma, a cobrança do conteúdo nas atividades de reflexão da prática me soou como muito além do que a possibilidade prática me podia oferecer.

Um dos fatores mais importante que encontrei para diminuir e superar os problemas listados acima foi a convivência com os alunos de anos superiores, principalmente nos treinos esportivos, pois desde cedo tive grande afinidade pelo esporte na faculdade. Através do contato com os veteranos, pude perceber que de fato essas minhas inseguranças eram as mesmas que as deles ao longo do primeiro ano, e que com o desenrolar do curso isso poderia ser superado com uma maior aquisição de conhecimento.

Em suma, considero que o primeiro ano me trouxe inseguranças tanto sobre o conteúdo a ser aprendido, quanto sobre a relação entre as atividades denominadas Reflexão da Prática e Prática Profissional. Desse modo, considero que os fatores acima citados podem ter contribuído para uma piora dos padrões que considero adequados para a manutenção de uma boa manutenção de saúde mental. Um ponto que considero positivo foi a atividade de ES, que para mim foi fator fundamental, já que nela me sentia protegido e tranquilo para contemplar os meus objetivos de estudo. Dessa maneira, mesmo tendo como ponto de maior ansiedade e piora da minha saúde mental as atividades de Reflexão da Prática e apesar de ter a insegurança como o saldo do final do primeiro ano, eu sentia uma esperança de melhora nos anos seguintes.

No início do segundo ano começavam novos desafios, e com eles, a resolução de alguns problemas e a criação de novos: a SP tornou-se mais voltada para patologia - o que era bom, pois tínhamos espaço para retomar a fisiologia tendo a patologia como base e isso me permitiu um melhor entendimento do que era realmente importante. A proposta foi extremamente bem elaborada e com melhora significativa do conhecimento do primeiro ano, a espiral finalmente começou a fazer sentido e a sensação de reabordagem de conhecimento me trouxe muita tranquilidade para a sequência do ano.

A ES introduziu exame físico e anamneses mais elaboradas, com questões pautadas no sigilo médico-paciente e a sensação de estar me aproximando de uma consulta médica completa era excepcional. No entanto, havia poucas oportunidades

de treinamento, devido ao calendário limitado de simulações e à falta de progressão das atividades de prática profissional, assunto que será abordado mais adiante. Tais fatores tornaram a expectativa da prova de simulação bastante grande, mas os professores a contornaram, diminuindo a minha ansiedade e me permitindo a realização de uma avaliação prática mais tranquila.

Para mim, agora no segundo ano, os grandes problemas passaram a ser as atividades de Prática Profissional e de Reflexão da Prática, visto que além dos problemas que considerei anteriormente, havia outros grandes problemas para serem solucionados. Devido a problemas técnicos entre o município e a universidade, não havia mais a possibilidade de realizarmos as nossas atividades na mesma unidade de saúde da família do ano anterior. Sendo assim, tivemos que atuar em um novo cenário, perdendo o contato com todos os nossos pacientes e, o que nos fez recomeçar todo o processo já iniciado no primeiro ano. Entretanto, mais uma vez problemas técnicos ao final do primeiro semestre também tivemos que sair da nossa nova USF. Então, no último semestre do segundo ano, fomos para a nossa terceira USF, onde recomeçamos mais uma vez todo o processo. O saldo dessas mudanças foi a quebra de diversos vínculos, o que fez com que não tivéssemos a oportunidade de aprendizagem sobre a horizontalidade da relação médico-paciente, sendo que o objetivo inicial de permanecermos no mesmo local durante os 4 anos, não mais existia. Ademais, considero que as atividades de Reflexão da Prática continuavam agravadas por uma Prática Profissional muito prejudicada.

Dessa maneira concluo que, para mim, o grande fator estressor do segundo ano foi novamente a execução das atividades PP/RP. As atribuições ocorridas também conseguiram me deixar mais preocupado e apreensivo com a minha capacidade de execução da prova prática referente à atividade de Estação de Simulação, devido ao fato de não ter tido um cenário realmente importante para o treinamento da realização do exame físico, ficando restrito apenas às simulações enquanto ambiente de treino. No que diz respeito à ES e à SP, considero que essas evoluíram bem, tornando-se muito mais proveitosas.

O Segundo Ciclo: o ato de atender e a chegada às portas do internato.

O início do terceiro ano me trouxe novos horizontes sobre o curso, na medida em que a fase de adaptação havia acabado e agora eu sentia que era chegada a hora de mergulhar totalmente no curso e no método de ensino. A SP tornou-se semanal, com encontros que abrangiam fechamento e abertura de casos, os quais eram muito mais dinâmicos e rápidos, apesar de muito mais complexos. Além disso, a ES tornou-se dividida em áreas de conhecimento e todos passamos com todos os professores nas seguintes áreas médicas: Saúde da Mulher (SMu), Saúde da Criança e do Adolescente (SCrA), Saúde do adulto e idoso Clínica (SAI clínica), Saúde do Adulto e idoso Cirúrgica (SAI cirurgia) e Saúde da família e comunidade (SFC). Dessa maneira, muito mais conhecimento foi ganho e a prática profissional se dividiu da mesma maneira que a simulação, excetuando a parte da SAI cirurgia. Logo, uma prática tornou-se quatro, em locais, dias e cargas horárias diferentes.

Essa nova perspectiva trouxe novos ares ao curso e um novo ânimo, somada às SPs serem apresentadas aos poucos com anamnese, exame físico e exames complementares, e assim íamos construindo o raciocínio aos poucos, com as informações que tínhamos. Nesse sentido, posso afirmar que essa nova dinâmica tornou muito melhor a abordagem dos casos.

A ES dividida em ciclos de aprendizagem por área foi outra feliz novidade, na medida em que os professores em suas respectivas áreas de atuação tornaram a ES ainda mais interessante, de forma que o conhecimento se tornou mais aprofundado e específico. Ao final do ano, tínhamos muito mais conhecimento do que no início e, na realidade, mais do que os 2 anos anteriores somados, apenas na ES.

Por fim, a Prática Profissional segmentada foi o grande impacto do terceiro ano, sendo que todas elas foram incríveis e em especial a SAI clínica - prática semanal com atendimentos em todas as idas à UBS e discussões riquíssimas. A prática de Saúde da Criança foi igualmente boa com atendimentos e discussões ótimas e a quebra do medo de atender crianças. A prática de SMu foi muito boa, e nos permitiu fazer os primeiros exames ginecológicos com coleta de colpocitologia oncótica cervical algumas vezes durante o ano. Na Saúde da Família, o grupo foi desmembrado e fomos realocados em novas unidades mais estáveis que possibilitam uma melhor

aprendizagem. No entanto, na SFC os atendimentos foram escassos devido a indisponibilidade de salas da unidade, em contraste à professora que tornou as VDs muito produtivas e compareceu à unidade em todos os encontros.

As atividades extra-curriculares também foram muito importantes nesse ano: meu cargo de diretor da atlética tornou-se muito mais trabalhoso, mas muito gratificante, e a Liga de Urgências Traumáticas e Clínicas da UFSCar (LUTCU) me possibilitou a ida precoce ao Hospital Universitário (HU) para plantões de 12 horas aos finais de semana. Dessa maneira, a confiança de que estava no caminho correto foi aumentada. Na parte de pesquisa, ocorreu o final da minha Iniciação Científica e a primeira apresentação de pôster, o qual foi um momento marcante e fico muito contente da maneira como ela foi realizada. A pesquisa me possibilitou a ida a todas as UBSs da cidade de São Carlos, bem como um primeiro contato com o universo de pesquisas acadêmicas. A apresentação foi junto ao Departamento de Medicina (DMed) na semana científica da UFSCar e contou com a presença de alunos e professores.

De maneira resumida, o terceiro ano não contava com a pressão da reprovação, o ganho de conhecimento foi muito maior do que os anos anteriores somados e a sensação do atendimento foi uma grata novidade. Até o momento o terceiro ano teria sido o ano com maior aprendizado, aliado a uma menor pressão e sem sobrecarga psicológica.

No início do quarto ano, a grade curricular era semelhante à do terceiro, porém com mais complexidade, ao passo que durante o ano tive a oportunidade extra curricular de organizar uma competição esportiva, lidando com toda a logística e planejamento. Esse fato foi muito estressante, mas me trouxe muitas experiências boas, já que ao final daquela competição em maio de 2018 me desliguei das atividades extra-curriculares e foquei toda a minha atenção aos estudos, a fim de tentar chegar ao internato sem maiores contratemplos.

Com o passar do segundo semestre, comecei a sentir que “as coisas ficaram cada vez mais pesadas, mentalmente”. Mesmo com toda a ajuda dos professores e colegas, os fatores que existiam sobre dúvidas do curso e dúvidas sobre a carreira começaram a se aglomerar e as perguntas que eu sempre me fazia eram: Porque Medicina? Porque UFSCar? As perguntas do primeiro ano pareciam ainda não terem sido respondidas. Contudo, esses questionamentos ficaram em segundo plano

quando obtive as aprovações sem nenhum susto. À minha frente se encontrava o internato, período final do curso e de inserção total na prática.

O Terceiro Ciclo: quinto ano, pandemia e o sexto ano.

O início do quinto ano foi de esperança, no qual iniciei na Saúde da Família e Comunidade, estágio perfeito para uma transição adequada do quarto para o quinto ano. Todavia, a maneira como ele estava organizado me fazia lembrar muito a RP/PP dos dois primeiros anos do curso e isso me gerou um descontentamento imenso, apesar dos esforços de alguns professores e da equipe da USF em fazerem com que o estágio fosse mais proveitoso. E assim foram as primeiras 14 semanas de internato. Em suma, considero que os estágios de Saúde Mental, Saúde Coletiva e Saúde da Família, para mim foram de muita Saúde da Família e de pouca Saúde Mental com quase nenhum Saúde Coletiva.

Após a passagem na Saúde da Família, foi a vez do estágio de Obstetrícia, o qual foi marcado pela dificuldade que tive em lidar com os preceptores e por um ambiente que considerei pouco amigável para a prática acadêmica. Contudo, por meio das aulas e do esforço da chefe de ensino da maternidade consegui passar por esse estágio sem maiores problemas.

O terceiro estágio foi o da Pediatria e Neonatologia, no qual a carga horária era incrivelmente maior que a estabelecida e em que os docentes me pareciam ter pouca ou nenhuma integração com a equipe no Hospital Universitário. Foi nesse estágio que os questionamentos voltaram e cada vez mais os fatores, para mim estressores, da prática médica tornaram o estágio extremamente pesado. Somados a isso, em 7 semanas tive apenas 3 dias de folga e acredito que esse excesso ajudou a piorar o meu estado de saúde mental.

Os estágios de cirurgia e clínica médica foram aqueles em que eu tive muito apoio dos professores para conseguir me manter funcional e estudar. Dessa maneira senti que os estágios, apesar de pesados (principalmente o de clínica médica), tornaram-se para mim muito mais pesados do que deveriam, mas devido à colaboração docente consegui completá-los. Assim terminava o quinto ano, com vários problemas por mim acumulados e com o desejo de voltar a sentir alegria pela medicina.

O sexto ano começava com uma eletiva em Bauru, com o objetivo de acompanhar o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço, e foi nesse estágio que as coisas começaram a melhorar, uma vez que percebi que a UFSCar era extremamente respeitada e fui muito elogiado pelos chefes. Além disso, encontrei uma área de extrema identificação.

Após a eletiva com quatro semanas de estágio, o internato foi temporariamente suspenso devido à pandemia do novo Coronavírus. Esse acabou sendo um período muito proveitoso para melhora da minha saúde mental.

Após pouco mais de um mês, com a minha inserção no projeto “Brasil Conta Comigo”(BCC),tive a oportunidade voltar ao HU e visitar a maioria dos estágios em que não pude aproveitar tanto no quinto ano devido à minha condição psicológica e esse fator foi extremamente importante. Assim, ao final do programa, havia acumulado uma carga horária muito maior em áreas essenciais como Urgência e Emergência, Clínica Médica e Pediatria.

Com o retorno das atividades do internato, mesmo longe das condições atuais, muitos dos problemas da maternidade estavam resolvidos e os novos estágios estruturados foram incrivelmente bem feitos. Desse modo, eu senti que passei pelo final do curso aprendendo que o que ele tem de melhor é a capacidade de promover o trabalho em grupo e lidar com situações não ideais.

Considerações finais:

Por meio desse relato reflexivo, pude perceber como um curso baseado em metodologia ativa de ensino e totalmente inserido no cenário real de assistência em saúde tem obstáculos de profunda complexidade e que talvez essa dinâmica toda possa ter sido um fator que contribuiu para o impacto na minha saúde mental em alguns momentos. Alguns relatos que aqui constam foram os que mais pesaram para mim durante a graduação. Nesse sentido, considero que alguns fatores que poderiam ter possibilitado a melhora e proteção da minha saúde mental poderiam estar relacionados à organização docente, estruturação e compreensão do curso, além do suporte e contato com alunos de outros anos.

Referências bibliográficas:

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). Projeto político pedagógico do curso de Medicina. São Carlos, 2005.
2. TENÓRIO, Leila P. et al. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, p. 574-582. 2016.
3. AMARAL, GF, Gomide LMP, Batista MP. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul [online]*. 2008. 30(2); 124-130.
4. 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. med.*, Rio de Janeiro , v. 30, n. 3, p. 147-153, Dec. 2006 .
5. KRASNER, Michael S. et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *Jama*, v. 302, n. 12, p. 1284-1293, 2009.
6. DEDERICHS, Melina et al. Students' perspectives on interventions to reduce stress in medical school: A qualitative study. *PloS one*, v. 15, n. 10, p. e0240587, 2020.
7. SLAVIN, Stuart J.; SCHINDLER, Debra L.; CHIBNALL, John T. Medical student mental health 3.0: improving student wellness through curricular changes. *Academic Medicine*, v. 89, n. 4, p. 573, 2014.