

Universidade Federal de São Carlos

Trabalho de Conclusão de Curso

O sofrimento mental na graduação em medicina

uma reflexão sobre as angústias vivenciadas pelo estudante e seu impacto na formação médica.

Mental health in medical school

a reflexion about the suffering experienced by medical students and its impact on their learning.

Luiza Ferreira Lopes

São Carlos

2020

O sofrimento mental na graduação em medicina

Uma reflexão sobre as angústias vivenciadas pelo estudante e seu impacto na formação médica.

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

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Carla Maria Ramos Germano

(<http://lattes.cnpq.br/1685750854841732>)

Estudante de graduação: Luiza Ferreira Lopes

(<http://lattes.cnpq.br/9391263077724800>)

2020

Banca de avaliação

Trabalho de Conclusão do Curso aprovado.

São Carlos, 17 de novembro de 2020

A handwritten signature in blue ink, reading "Carla Germano".

Prof^a Carla Maria Ramos Germano
Departamento de Medicina da UFSCar
Docente orientadora

Dedico este trabalho ao meu finado colega Ivan Correia Araújo, que neste momento de formatura está presente na memória de sua turma como um amigo querido.

Agradecimentos

Aos meus pais, que a vida toda me providenciaram todo o incentivo e estrutura para que eu pudesse conquistar os meus objetivos.

Aos docentes e preceptores que, ao longo da graduação, deixaram comigo um pouco de si e construíram a profissional que estou me tornando agora.

Aos docentes que me acolheram e me ajudaram nos momentos de sofrimento.

Às amigas que construí durante a graduação, que estiveram ao meu lado em todas as celebrações e em todos os períodos de dificuldade.

Aos preceptores de do Hospital Universitário, que foram minhas maiores referências profissionais durante o internato.

“A ciência e a medicina lidam com o corpo, enquanto a filosofia lida com a mente e a alma, tão necessárias para um médico quanto alimento e ar.”

Noah Gordon.

Sumário

Resumo	8
Abstract	8
Introdução e justificativa	
A conceituação de saúde mental e seu significado na formação médica.....	9
Objetivo	11
Corpus do trabalho	
O estudante de medicina e sua relação com a saúde mental.....	11
A relação entre o sofrimento mental e a formação médica do estudante.....	12
Liga Acadêmica de Saúde Mental da UFSCar.....	13
Conclusão	14
Referências	16

Resumo

Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo discutir os problemas de saúde mental mais prevalentes entre estudantes de medicina, através de 2 abordagens complementares: revisão integrativa da literatura sobre a saúde mental dos profissionais médicos, aliada à descrição e análise das atividades de ensino e extensão desenvolvidas pela Liga Acadêmica de Saúde Mental da UFSCar, ao longo do período em que a estudante participou de sua gestão.

Palavras chave: Estudantes de medicina; Saúde mental; Profissional de Saúde; Universidade.

Abstract

This Graduation work aimed to discuss the most common mental health problems of medical students, through 2 complementary approaches: first, by doing an integrative review of the recent literature on physicians' mental health; second, by the description and analysis of the teaching and extension activities developed by the University's Mental Health Study Group through the student's management period.

Keywords: Medical students; Mental health; Health professional; University.

Introdução e justificativa

A conceituação de saúde mental e seu significado na formação médica

“Saúde é o completo bem estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades.” (WHO, 2003) Esta é a definição de saúde conforme a Organização Mundial de Saúde, mesmo preceito no qual é baseado o Sistema Único de Saúde no Brasil, descrito na Constituição de 1988. Este conceito tem sido amplamente debatido nas faculdades de medicina, pois frequentemente se choca com os demais conceitos enfatizados na formação do profissional de saúde dentro do modelo biomédico. (SILVA, 2019)

O modelo biomédico predominante no processo de aprendizado do profissional de saúde em formação enfatiza uma dicotomia entre os conceitos de saúde e doença, de forma que quanto mais patologias um indivíduo apresentar, menores as chances de ele ser considerado saudável.

Quando se trata de saúde mental, a definição se torna ainda mais complexa e vaga. Historicamente, houve diversas tentativas de definição de saúde mental, bem como de sistematizar a saúde mental com critérios diagnósticos e categorias de transtornos mentais. Em meados do século XX, a definição de saúde mental girava em torno da capacidade do indivíduo de se relacionar com o meio social em que estava inserido e sua funcionalidade dentro deste meio. Em 1947, o psiquiatra Karl Menninger afirmou que a saúde mental é a “Adaptação dos seres humanos ao mundo e aos outros com o máximo de efetividade e felicidade. Não somente eficiência, ou apenas contentamento - ou a graça de obedecer alegremente às regras do jogo. É tudo isto junto, os comportamentos que implicam consideração social e uma disposição alegre.” (OLIVEIRA, 2008) Nesse contexto, o indivíduo que apresentasse dificuldade em se adaptar ao meio em que se encontrava deixava de ser considerado “saudável” para tornar-se um alienado, ou seja, portador de transtornos mentais.

Diversos outros autores também contribuíram para a construção desse conceito de saúde mental, que foi a base para o modelo biomédico de diagnóstico e tratamento desenvolvido ao longo do século XX até os dias atuais. Atualmente, uma das ferramentas mais utilizadas na formação médica para a identificação das doenças mentais e seus respectivos diagnósticos e condutas é o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. O material vem sendo publicado e atualizado pela Associação Psiquiátrica Americana desde

1844, a fim de categorizar e estabelecer critérios bem definidos para o diagnóstico de cada tipo de afecção mental. (APA, 2014)

Neste contexto, há um distanciamento entre a abordagem da saúde mental do paciente e a do profissional de saúde. Ao debater um caso clínico psiquiátrico, o estudante de medicina aprende a analisar os sinais e sintomas do paciente, diagnosticá-los e tratá-los, e até mesmo especular sobre a origem daquele sofrimento mental na história de vida do paciente. Porém, o profissional de saúde em sua formação não aprende a se voltar para sua própria saúde mental da mesma maneira. O médico tende a não se considerar “doente” e reluta em se colocar na posição de paciente, como alguém que também precisa de cuidados com a saúde. (NOGUEIRA-MARTINS, 2003)

Durante a sua formação acadêmica, na graduação em medicina, o estudante constrói mecanismos de adaptação emocional às dificuldades inerentes à profissão, tais como a carga horária elevada, o contato diário com a morte e o sofrimento e a frustração relacionados com a frequente dificuldade em atender a todas as demandas dos pacientes. Dentre esses mecanismos de adaptação, pode-se citar o isolamento social e afastamento de atividades não relacionadas à medicina, o distanciamento emocional entre o médico e o paciente, a minimização dos problemas relacionados à profissão e a banalização do sofrimento mental tanto do paciente como do próprio médico. Este comportamento pode levar à negligência do médico para com a sua própria saúde física e mental, através da crença de que para lidar com o estresse da profissão de maneira funcional deve-se criar uma armadura emocional que sirva de barreira entre o profissional e o meio ao seu redor. (CONCEIÇÃO, 2019)

Estatisticamente, sabe-se que as taxas de suicídio são maiores entre médicos e estudantes de medicina do que em outras profissões e grupos acadêmicos. Além disso, outros problemas prevalentes são insônia, angústia, ansiedade, sintomas depressivos e abuso de substâncias entorpecentes, como o álcool. (SANTA, 2016) Tais problemas estão associados frequentemente ao excesso de competitividade, dificuldade da administração do tempo e das tarefas, ao sentimento de culpa que passa a se associar ao lazer e a negligência com a alimentação e o sono. Desta maneira, torna-se necessário refletir sobre a prevenção primária desses problemas dentro do contexto da faculdade de medicina e da formação acadêmica do médico. (CONCEIÇÃO, 2019)

Objetivo

Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo discutir os problemas de saúde mental mais prevalentes entre estudantes de medicina, através de uma revisão integrativa da literatura sobre a saúde mental dos profissionais da saúde, associada à descrição das atividades de ensino e extensão desenvolvidas durante a gestão da estudante na Liga Acadêmica de Saúde Mental da UFSCar.

Corpus do trabalho

O estudante de medicina e sua relação com a saúde mental

A partir do momento da aprovação no vestibular de medicina, o estudante se depara com uma jornada de 6 anos de aprendizado e estudo intenso que interfere diretamente na sua saúde mental e emocional. Durante a graduação, além do extenso conteúdo técnico e científico que o estudante deve aprender para exercer a medicina, surge também a responsabilidade de lidar com a dor e o sofrimento humano, vivenciada na prática de atendimento aos pacientes. (QUINTANA, 2008)

O contato constante com o sofrimento alheio junto à idealização da figura do médico, que é visto como aquele que vai aliviar a dor e curar as doenças, torna necessário aos estudantes de medicina criarem mecanismos de adaptação emocional que permitam lidar com este desafio de maneira funcional.

Entretanto, nem sempre estes mecanismos de defesa trazem benefícios ao estudante, podendo levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos e angústia frequente. Um estudo realizado com os estudantes de medicina matriculados na Faculdade de Medicina do ABC, em 2006, mostrou que 20,1% dos estudantes apresentava sintomas de ansiedade grave, e 79,9% apresentava sintomas de ansiedade moderada. Nenhum dos estudantes que participou da pesquisa tinha ansiedade leve ou ausência de ansiedade. (BALDASSIN, 2006) Outro estudo realizado com estudantes de medicina matriculados na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, em 2011, avaliou a presença de sintomas depressivos entre esses estudantes. Os

sentimentos mais relatados foram autoacusação, culpa e fadiga. (VALLILO, 2011) Além disso, a prevalência de ideação suicida se mostrou maior entre os estudantes de medicina em comparação a universitários de outras áreas. Um estudo realizado na Noruega avaliou 5522 estudantes de medicina, dentre os quais 14% apresentavam ideação suicida. Dentro deste grupo, 8% planejou o suicídio e 1,4% levou a termo este plano. (TYSSEN, 2001)

É importante ressaltar que a gravidade, frequência e intensidade dos pensamentos suicidas estão diretamente associadas com o risco de tentativa ou consumação do ato. Estima-se que cerca de 60% dos indivíduos que se suicidaram já apresentavam ideação suicida previamente. (SANTA, 2016)

O comportamento suicida está associado a diversos fatores de risco, tanto ambientais como do próprio indivíduo. Dentre os fatores ambientais, os mais presentes na vida do médico e do estudante de medicina são o ambiente de trabalho estressor, abuso de fármacos e de álcool, carga de trabalho elevada, privação de sono e pressão psicológica intensa. (HAWTON, 2004) Dentre os mecanismos de adaptação emocional, podem ser citados a banalização do sofrimento mental, o uso de humor negro e ironias para lidar com situações desafiadoras, a desumanização do paciente e o isolamento social de atividades não relacionadas à medicina. (CONCEIÇÃO, 2019)

A relação entre o sofrimento mental e a formação médica do estudante

Além das consequências individuais para o estudante, é importante pontuar o impacto do sofrimento mental na formação do médico como profissional de saúde. Os fatores estressantes descritos acima, associados a sintomas ansiosos e depressivos, levam a uma alta prevalência de síndrome de burnout entre estudantes de medicina. Nesse contexto, além do esgotamento emocional, muitos estudantes passam a apresentar comportamentos cínicos e baixo desempenho acadêmico.

A dificuldade em suprir as demandas acadêmicas e lidar com o sofrimento emocional está relacionada a hábitos prejudiciais à saúde como um todo, como a privação de sono, a fim de aumentar o tempo de estudo. A privação de sono constante está associada ao desenvolvimento de distúrbios mentais, aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas e prejuízo das atividades cotidianas devido à sonolência diurna. (QUINTANA, 2008)

Dessa maneira, o sofrimento mental pode levar ao mau aproveitamento da graduação e dificuldade de se relacionar com o paciente, na medida em que está relacionado à redução da atenção e concentração, ansiedade social, desumanização dos pacientes e banalização das doenças.

A Liga Acadêmica de Saúde Mental da UFSCar

A Liga de Saúde Mental da UFSCar (LASM) foi fundada em 2015 com o propósito de criar os necessários espaços para debates multidisciplinares sobre saúde mental entre estudantes dos cursos da área da saúde da Universidade. Dentro dessa proposta, foram organizadas inúmeras atividades acadêmicas para discussão e reflexão sobre o tema, usando como disparador materiais variados, desde casos clínicos até filmes, peças de teatro e obras literárias.

Em 2016 a gestão da Liga foi responsável pela inauguração do Ambulatório Multidisciplinar de Saúde Mental da Unidade Saúde Escola (USE). Atualmente este ambulatório conta com uma equipe formada por psiquiatras, psicólogos e terapeutas ocupacionais e recebe estagiários dos respectivos cursos. Além de ser um espaço para aprendizado acadêmico, é um serviço de matriciamento em saúde mental que recebe pacientes complexos de todas as regiões da cidade.

A partir de 2017 foi organizado o Congresso de Saúde Mental da UFSCar, o evento mais importante da Liga, voltado para a saúde mental na universidade, com a proposta de acolher estudantes de todas as áreas que desejem conhecer mais sobre o tema de maneira acessível. O evento agora acontece anualmente e oferece palestras, mesas redondas de discussão, e oficinas variadas voltadas para o autocuidado em saúde mental.

Conclusão

Considerando os malefícios que o sofrimento mental acarreta para a vida do estudante da área da saúde e para a sua formação acadêmica, sua alta frequência, além dos prejuízos ao atendimento integral aos pacientes, é válida a reflexão sobre possíveis medidas de prevenção.

O reconhecimento do processo de adoecimento emocional pelo próprio estudante e seu círculo social é uma das principais medidas a serem consideradas. O estigma social sobre o sofrimento mental não deixa de atingir o ambiente acadêmico e ainda deve ser desconstruído. A presença de uma rede de apoio e de relacionamentos interpessoais de qualidade é um dos fatores essenciais para a prevenção do sofrimento mental. (CONCEIÇÃO, 2019)

Além disso, os cuidados com a alimentação e o sono, a organização do tempo e a prática de esportes são outras medidas importantes para a manutenção da saúde física e mental, e para a prevenção do esgotamento e burnout. Hábitos saudáveis de lazer, sono e atividade física devem ser valorizados e incentivados, contrariamente à visão de que o médico deve se acostumar com a privação de sono, má alimentação e exaustão.

No contexto acadêmico, a relação acolhedora entre docentes e alunos e o oferecimento de espaços em que o estudante possa refletir sobre suas emoções ajuda a identificar precocemente indivíduos que estejam adoecendo e incentiva a procura de ajuda especializada.

A Liga de Saúde Mental representa uma iniciativa importante para viabilizar um espaço tão necessário, voltado para a saúde mental na universidade, com a proposta de acolher estudantes de todas as áreas que desejem conhecer e refletir sobre o tema.

Durante a graduação, participei da Liga como integrante da equipe de gestão, organizando atividades de ensino e extensão. Em 2016 foi inaugurado o Ambulatório Multidisciplinar de Saúde Mental na Unidade Saúde Escola (USE), inicialmente associado apenas à liga e, posteriormente, fazendo parte das atividades curriculares do internato. O ambulatório conta com profissionais da psicologia, terapia ocupacional e psiquiatria e atende casos encaminhados da rede de atenção básica. Além disso, neste período, foram desenvolvidas inúmeras atividades de debate sobre temas de saúde mental entre estudantes, e organizado o Congresso de Saúde Mental. O evento ocorreu por dois anos e abordou a saúde mental na Universidade, de forma aberta para todos os estudantes, com oficinas práticas, orientações

sobre prevenção de sofrimentos mentais na graduação e palestras sobre temas diversos dentro dessa área.

Ser parte integrante da Liga desde 2016 e vivenciar mais profundamente o tema de saúde mental foi uma experiência muito importante na minha graduação. Avalio que a atividade também foi relevante tanto para a população do SUS atendida no ambulatório, como para os colegas da Universidade, que puderam participar e usufruir das atividades clínicas e de ensino desenvolvidas ao longo do período. Dentro do Curso de Medicina, foi a primeira iniciativa voltada exclusivamente para o estudo da saúde mental de forma mais ampla e, ao longo dos anos, trouxe benefícios inestimáveis para a formação dos estudantes que dela participaram.

Referências bibliográficas

1. World Health Organization. The World Health Report 2003: shaping the future. Geneva: World Health Organization; 2003.
2. Silva, MJS. O conceito de saúde na saúde coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2019; 29(1).
3. Oliveira, W. F. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da Saúde Mental e a formação do profissional de Saúde Mental no contexto da promoção da saúde. *Saúde em Debate*. 2008;32:38-48.
4. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
5. Nogueira-Martins, L. A. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. 2003. Ver. Bras. *Med. Trab*. 1(1):56-68
6. Conceição, L. S. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Avaliação, Campinas*. 2019;24(3):785-802.
7. Quintana, A. M. A angústia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008;32(1):7-14.
8. Baldassin S, Andrade AG De. Anxiety traits among medical students. 2006;31(1):27-31.
9. Vallila, N. G. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina. Ver Bras *Clin Med*. 2011;9(1):36-41.
10. Tyssen R, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg Ø. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. 2001;64:69-79.
11. Santa, N. D. Suidídio entre médicos e estudantes de medicina. 2016. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016;40(4):772-780.
12. Hawton K, Simkin S. Suicide in doctors A psychological autopsy study. 2004;57:1-4.