

## **Avaliação do sofrimento psíquico em estudantes do internato médico**

Assessment of psychological distress among medical interns

Evaluación del malestar psicológico en internos de medicina

Alice Carneiro Santos<sup>1</sup>, Bernardo Mota Fernandes da Silva<sup>1</sup>, Matheus Gringo Silva Santos<sup>1</sup>, Cláudia Danyella Alves Leão Ribeiro<sup>1</sup>.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de transtornos mentais e suas associações com a qualidade do sono e hábitos de vida, em internos de medicina. **Métodos:** Estudo transversal, analítico e quantitativo, realizado com 149 estudantes do 5º e 6º anos de uma universidade, em Montes Claros, Minas Gerais. Foram utilizados instrumentos autoaplicáveis: questionário sociodemográfico e comportamental, Escala de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e a *escala de Depression, Anxiety and Stress Scale - 21* (DASS-21). A análise estatística foi realizada no SPSS v.20, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Entre os participantes, 75,8% apresentaram sintomas de depressão, 48,3% de estresse e 30,9% de ansiedade. Ademais, 41,6% relataram qualidade subjetiva do sono ruim ou muito ruim e 18,1% apresentaram distúrbios do sono. Houve associações estatisticamente significativas entre os sintomas de sofrimento psíquico e variáveis como qualidade do sono, percepção negativa do estado de saúde, consumo de cafeína, cor da pele e presença de comorbidades mentais. **Conclusão:** Os achados apontam para um quadro alarmante de sofrimento emocional entre estudantes do internato, indicando a necessidade de estratégias institucionais para promoção da saúde mental.

**Palavras-chave:** Estudantes de medicina, Saúde mental, Internato médico, Transtornos mentais, Qualidade do sono.

### **ABSTRACT**

**Objective:** To assess the prevalence of symptoms of stress, anxiety, and depression, as well as sleep quality and associated factors among medical interns from a private institution. **Methods:** A cross-sectional, analytical, and quantitative study conducted with 149 5th- and 6th-year medical students from Centro Universitário UNIFIPMoc — Afya during the first semester of 2025. Self-administered instruments were used, including a sociodemographic and behavioral questionnaire, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and the DASS-21 scale. Statistical analysis was performed using SPSS v.20, employing Pearson's chi-square test ( $p < 0.05$ ). **Results:** Among participants, 75.8% exhibited symptoms of depression, 48.3% stress, and 30.9% anxiety. Regarding sleep, 41.6% reported poor quality and 18.1% disturbances. Significant associations were found between caffeine consumption and stress ( $p = 0.050$ ) and depression ( $p = 0.000$ ); use of sleep medication and stress ( $p = 0.045$ ); smoking and absence of anxiety ( $p = 0.009$ ); skin color and depression ( $p = 0.009$ ); and working concurrently with the internship and stress ( $p = 0.018$ ) and sleep disturbances ( $p = 0.018$ ). A limitation of the study was its cross-sectional design, which prevents establishing causal relationships. **Conclusion:** There is a high prevalence of mental distress and poor sleep quality among interns, influenced by behavioral and sociodemographic factors.

**Keywords:** Medical students, Mental health, Medical internship, Mental disorders, Sleep quality.

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Evaluar la prevalencia de síntomas de estrés, ansiedad y depresión, así como la calidad del sueño y factores asociados en internos de Medicina de una institución privada. **Métodos:** Estudio transversal,

<sup>1</sup> Centro Universitário UNIFIPMOC (AFYA), Montes Claros - MG.

analítico y cuantitativo, realizado con 149 estudiantes de 5° y 6° año de Medicina del Centro Universitario UNIFIPMoc — Afa durante el primer semestre de 2025. Se utilizaron instrumentos autoadministrados, incluyendo un cuestionario sociodemográfico y conductual, la Escala de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y la escala DASS-21. El análisis estadístico se realizó con SPSS v.20, utilizando la prueba de chi-cuadrado de Pearson ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Entre los participantes, el 75,8% presentó síntomas de depresión, el 48,3% de estrés y el 30,9% de ansiedad. En cuanto al sueño, el 41,6% reportó mala calidad y el 18,1% trastornos del sueño. Se encontraron asociaciones significativas entre el consumo de cafeína y estrés ( $p = 0,050$ ) y depresión ( $p = 0,000$ ); uso de medicación para dormir y estrés ( $p = 0,045$ ); tabaquismo y ausencia de ansiedad ( $p = 0,009$ ); color de piel y depresión ( $p = 0,009$ ); y trabajo concurrente con el internado con estrés ( $p = 0,018$ ) y trastornos del sueño ( $p = 0,018$ ). La limitación del estudio fue su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales. **Conclusión:** Se evidenció una alta prevalencia de sufrimiento mental y mala calidad del sueño entre internos, influenciados por factores conductuales y sociodemográficos.

**Palabras clave:** Estudiantes de medicina, Salud mental, Internado médico, Trastornos mentales, Calidad del sueño.

---

## INTRODUÇÃO

A formação médica, em especial durante o internato, configura-se como uma das etapas mais exigentes e psicologicamente desafiadoras da graduação em saúde. Trata-se de um período marcado por sobrecarga de responsabilidades clínicas, intensa carga horária e exposição direta ao sofrimento humano. Esses fatores tornam os estudantes particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de sintomas como distúrbios do sono, estresse, ansiedade, depressão e exaustão emocional (KNEŽEVIĆ B, et al., 2025; SOUZA AKR, et al., 2024).

Além da pressão institucional, comportamentos individuais associados ao estilo de vida, como o uso excessivo de cafeína, álcool, tabaco e psicoestimulantes, vêm sendo identificados como potenciais agravantes do sofrimento psíquico nesse grupo populacional (OLIVEIRA FS, et al., 2023; FASANELLA NA, et al., 2024). Nesse contexto, destaca-se também o impacto de hábitos cotidianos, como o prolongado tempo de exposição às telas e a ausência de práticas regulares de autocuidado, que contribuem para o aumento da latência do sono e para o comprometimento do ciclo circadiano, afetando negativamente o rendimento acadêmico e a saúde mental geral dos discentes (SOUZA AKR, et al., 2024).

Assim, esse cenário de vulnerabilidade é multidimensional, combinando fatores institucionais, comportamentais e sociais. Estudos recentes têm demonstrado que há um aumento no uso de psicotrópicos entre estudantes universitários, como tentativa de manejo de sintomas de ansiedade e insônia (SOUZA AKR, et al., 2024). Esses achados reforçam a importância de compreender o sofrimento psíquico no internato como fenômeno multifatorial, muitas vezes subdiagnosticado e negligenciado. Apesar do crescente volume de publicações sobre saúde mental no ambiente acadêmico, ainda são escassos os estudos brasileiros que exploram de forma multivariada a interação entre transtornos mentais, qualidade do sono e hábitos de vida em acadêmicos do internato de medicina. Compreender essas associações é fundamental para embasar estratégias institucionais de acolhimento, triagem precoce e promoção da saúde mental, além de subsidiar políticas de prevenção adaptadas às especificidades da formação médica (MATTOS RM e RODRIGUES AM, 2024).

Dessa forma, ao buscar investigar a prevalência de transtornos mentais e suas associações com a qualidade do sono e os hábitos de vida entre internos de medicina, este estudo se propõe a preencher uma importante lacuna na literatura nacional. A ausência de abordagens integradas e específicas sobre esses fatores no contexto do internato médico compromete a formulação de intervenções eficazes voltadas à saúde mental dos discentes. Ao articular diferentes dimensões do sofrimento psíquico, espera-se contribuir não apenas para a compreensão mais ampla e aprofundada desse fenômeno, mas também para o desenvolvimento de estratégias institucionais mais sensíveis, baseadas em evidências e alinhadas às reais demandas dessa fase formativa tão crítica. Diante disso, o presente estudo objetiva avaliar a prevalência de transtornos mentais e suas associações com a qualidade do sono e hábitos de vida, em internos de medicina.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, analítico, transversal e de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com acadêmicos do curso de Medicina, em uma instituição privada de ensino superior no estado de Minas Gerais. A instituição é referência regional em educação médica e concentra grande número de estudantes oriundos de diferentes regiões do país.

A população-alvo do estudo compreendeu estudantes matriculados no internato médico (9º ao 12º períodos), matriculados no primeiro semestre de 2025. Para a determinação da composição da amostra, considerou-se uma população elegível de 428 estudantes. O tamanho da amostra foi calculado visando estimar parâmetros populacionais com prevalência de 50%, considerando os diversos desfechos, erro amostral de 5% e intervalo de confiança de 95%. A amostra mínima calculada foi de 149 participantes. A amostragem foi não probabilística, selecionada por conveniência.

Foram incluídos estudantes regularmente matriculados nos dois últimos anos do curso de medicina. Foram excluídos acadêmicos que estavam afastados da instituição para tratamento de saúde. A coleta foi realizada de forma presencial e online por meio de questionários autoaplicáveis, no mês de maio de 2025.

Para coleta das informações sociodemográficas, clínicas e comportamentais, foi elaborado, pelos pesquisadores um questionário incluindo variáveis como ano do curso, cor de pele, sexo, idade, estado civil, atividades laborais, peso, altura, agravos de saúde, consumo de substâncias (álcool, tabaco, cafeína), percepção do estado de saúde e percepção subjetiva do sono (autorrelatada).

O sono foi avaliado pela Escala de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), que é um questionário de autorrelato amplamente utilizado que avalia a qualidade do sono ao longo de um período de um mês, sendo validado e traduzido para o português (BERTOLAZI AN, et al., 2008). Na análise da qualidade do sono, para as respostas 0 e 1, atribui-se qualidade do sono muito boa e boa, respectivamente e para 2 e 3, ruim e muito ruim, que foram, assim, dicotomizadas. Na avaliação do componente distúrbios do sono, as subquestões da unidade cinco do questionário são somadas, sendo nenhuma vez: 0; menos de 1 vez por semana: 1; 1 a 2 vezes por semana: 2 e 3 vezes por semana: 3. Os resultados são assim interpretados, 0: para 0 (somatória); 1: para 1 — 9; 2: para 10 — 18 e 3: para 19-27. Ao final, de 0 a 10 caracteriza-se como qualidade do sono boa (sem distúrbios do sono) e acima de 10, o indivíduo apresenta distúrbios do sono.

Para avaliar os sintomas de depressão, ansiedade e estresse foi utilizada a *Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 Items* (DASS-21), adaptada e validada para o Brasil (VIGNOLA RC e TUCCI AM, 2014). A DASS 21 avalia a presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, por meio de questões que quantificam a ocorrência, durante a última semana antes da aplicação do questionário. Para interpretação, cada subescala tem sete itens que são somados e, depois, multiplicados por dois, sendo que, a classificação obedece ao ponto de corte, a seguir (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Níveis de gravidade dos sintomas dos transtornos mentais mediante análise dos escores que definem os pontos de corte do instrumento DASS-21.

Nível	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremamente Grave	28+	20+	34+

**Fonte:** Santos AC, et al., 2025. Fundamentado em: Vignola RC e Tucci AM, 2014.

Após a estratificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse por nível de gravidade, as variáveis foram dicotomizadas em normal (ausência de sintomas) e níveis leve, moderado, grave e extremamente grave (presença de sintomas). Tal estratégia de categorização favorece a associação estatística.

A análise estatística foi realizada no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados coletados foram analisados pelo software estatístico SPSS na versão 20.0 e foram

apresentadas as frequências absolutas (n) e relativas (%). Para a análise de associação, para as variáveis categóricas, realizou-se o Teste Qui-Quadrado de Pearson, considerando significância de 5% (P valor < 0,005).

O estudo foi conduzido em consonância com as normas para pesquisas envolvendo seres humanos, estipuladas pela Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da instituição local sob parecer número 7.549.936/2025 e CAAE 86964925.0.0000.5109. Os participantes do estudo assinalaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

## RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 149 internos do curso de Medicina, sendo a maioria do sexo feminino (n = 84; 56,4%) e com idade igual ou superior a 27 anos (n = 111; 74,5%). Em relação ao estado civil, predominam os solteiros (n = 143; 96,0%) e, quanto à cor da pele, a maioria se autodeclarou branca (n = 108; 72,5%). A maior parte dos estudantes não possuía trabalho ou fonte de renda (n = 123; 82,6%) e estava cursando o sexto ano da graduação (n = 96; 64,4%).

Nos comportamentos relacionados à saúde, 9,4% (n = 14) referiram tabagismo, 29,5% (n = 44) relataram consumo de bebidas alcoólicas e 97,3% (n = 145) relataram consumo regular de cafeína. Em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), 45,7% (n = 68) apresentavam excesso de peso — sendo 37,6% (n = 56) com sobrepeso e 8,1% (n = 12) com obesidade. Ainda, 21,5% (n = 32) classificaram sua saúde como ruim ou regular. As características sociodemográficas, acadêmicas, comportamentais e de saúde estão apresentadas na **Tabela 2**.

**Tabela 2** - Distribuição dos participantes por características sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais e de saúde (n = 149).

Variáveis	n	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	84	56,4
Masculino	65	43,6
<b>Faixa etária</b>		
Até 26 anos	38	25,5
De 27 anos ou mais	111	74,5
<b>Estado civil</b>		
Casado	6	4,0
Solteiro	143	96,0
<b>Cor da pele</b>		
Branca	108	72,5
Parda	38	25,5
Preta	3	2,0
<b>Possui trabalho/Renda</b>		
Não	123	82,6
Sim	26	17,4
<b>Ano do curso</b>		
Quinto ano	53	35,6
Sexto ano	96	64,4
<b>Tabagismo</b>		
Não	135	90,6
Sim	14	9,4
<b>Etilismo</b>		
Não	105	70,5
Sim	44	29,5
<b>Consumo de cafeína</b>		
Não	4	2,7
Sim	145	97,3
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>		
Peso normal	81	54,4
Sobrepeso	56	37,6
Obesidade	12	8,1
<b>Estado de saúde</b>		
Bom/Excelente	117	78,5
Ruim/Regular	32	21,5
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Santos AC, et al., 2025.

A **Tabela 3** apresenta as queixas e agravos referidos pelos participantes. Observou-se que a sintomatologia mais frequente foi a dor de cabeça, relatada por 65,8% (n = 98) dos internos de medicina.

**Tabela 3** - Queixas e agravos informados pelos internos do Curso de Medicina

Queixas/agravos*	n	%
Dor de cabeça	98	65,8
Dor nas costas	69	46,3
Dor musculoesquelética	37	24,8
Dor nos membros	14	9,4
Hipertensão	6	4,0
Sem queixas	27	18,1

\* Os participantes podiam marcar mais de uma opção, por isso o percentual ultrapassa 100,0% totais.

Fonte: Santos AC, et al., 2025.

Em relação à saúde mental, 48,3% (n = 72) apresentaram sintomas de estresse, 75,8% (n = 113) sintomas de depressão e 30,9% (n = 46) sintomas de ansiedade. Quanto ao sono, 41,6% (n = 62) avaliaram sua qualidade de sono como ruim ou muito ruim, e 18,1% (n = 27) apresentaram distúrbios do sono segundo o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) (**Tabela 4**).

**Tabela 4** - Sintomas de estresse, depressão e distúrbios do sono entre os internos do Curso de Medicina (n = 149).

Variáveis	n	%
<b>Sintomas de estresse</b>		
Ausentes	77	51,7
Presentes	72	48,3
<b>Sintomas de depressão</b>		
Ausentes	36	24,2
Presentes	113	75,8
<b>Sintomas de ansiedade</b>		
Ausentes	103	69,1
Presentes	46	30,9
<b>Qualidade subjetiva do sono</b>		
Boa e muito boa	87	58,4
Ruim e muito ruim	62	41,6
<b>Distúrbios do sono (PSQI)</b>		
Não	122	81,9
Sim	27	18,1
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Santos AC, et al., 2025.

Em relação aos sintomas de estresse, esses foram mais frequentes entre aqueles que apresentaram distúrbios do sono ( $p=0,011$ ) e qualidade de sono ruim ou muito ruim ( $p=0,019$ ). A depressão também esteve associada à presença de sintomas de estresse ( $p<0,001$ ) e ansiedade ( $p=0,034$ ).

Quanto aos sintomas de depressão, houve associação significativa com a cor da pele ( $p=0,009$ ), com maior prevalência entre estudantes autodeclarados branco. Estudantes que relataram estado de saúde regular ou ruim apresentaram maior frequência de sintomas depressivos ( $p=0,008$ ), assim como aqueles com qualidade de sono insatisfatória ( $p=0,020$ ) e consumo de cafeína ( $p<0,001$ ). Os sintomas de depressão também estavam associados à presença de sintomas de estresse ( $p<0,001$ ) e ansiedade ( $p=0,034$ ).

No que se refere aos sintomas de ansiedade, observou-se associação significativa com o tabagismo ( $p=0,009$ ), sendo os sintomas mais prevalentes entre estudantes não fumantes. Houve também associação com a presença de sintomas de estresse ( $p<0,001$ ) e depressão ( $p=0,034$ ).

**Tabela 5** - Associações entre Sintomas de Estresse e as características sociodemográficas, acadêmicas e comportamentais e de saúde (n = 149).

Variáveis	Estresse		P valor	Depressão		P valor	Ansiedade		P valor
	Não	Sim		Não	Sim		Não	Sim	
	N (%)	N (%)		N (%)	N (%)		N (%)	N (%)	
<b>Gênero</b>									
Feminino	43 (51,2)	41 (48,8)	0,892	17 (20,2)	67 (79,8)	0,203	54 (64,3)	30 (35,7)	0,146
Masculino	34 (52,3)	31 (47,7)		19 (29,2)	46 (70,8)		49 (75,4)	16 (24,6)	
<b>Faixa etária</b>									
Até 26 anos	18 (47,4)	20 (52,6)	0,538	13 (34,2)	25 (65,8)	0,094	23 (60,5)	15 (39,5)	0,184
De 27 anos ou mais	59 (53,2)	52 (46,8)		23 (20,7)	88 (79,3)		80 (72,1)	31 (27,9)	
<b>Estado civil</b>			0,080			0,662			
Casado	1 (16,7)	5 (83,3)		1 (16,7)	5 (83,3)		4 (66,7)	2 (33,3)	0,894
Solteiro	76 (53,1)	67 (46,9)		35 (24,5)	108 (75,5)		99 (69,2)	44 (30,8)	
<b>Cor da pele</b>			0,230			0,009*			
Branca	54 (50,0)	54 (50,0)		20 (18,5)	88 (81,5)		78 (72,2)	30 (27,8)	0,131
Parda	20 (52,6)	18 (47,4)		16 (42,1)	22 (57,9)		22 (57,9)	16 (42,1)	
Preta	3 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	3 (100,0)		3 (100,0)	0 (0,0)	
<b>Possui trabalho/Renda</b>			0,293			0,887			
Não	66 (53,7)	57 (46,3)		30 (24,4)	93 (75,6)		82 (66,7)	41 (33,3)	0,157
Sim	11 (42,3)	15 (57,7)		6 (23,1)	20 (76,9)		21 (80,8)	5 (19,2)	
<b>Ano do curso</b>			0,246			0,380			
Quinto ano	24 (45,3)	29 (54,7)		15 (28,3)	38 (71,7)		32 (60,4)	21 (39,6)	0,086
Sexto ano	53 (55,2)	43 (44,8)		21 (21,9)	75 (78,1)		71 (74,0)	25 (26,0)	
<b>Tabagismo</b>			0,895			0,364			
Não	70 (51,9)	65 (48,1)		34 (25,2)	101 (74,8)		89 (65,9)	46 (34,1)	0,009*
Sim	7 (50,0)	7 (50,0)		2 (14,3)	12 (85,7)		14 (100,0)	0 (0,0)	
<b>Etilismo</b>			0,325			0,877			0,075
Não	57 (54,3)	48 (45,7)		25 (23,8)	80 (76,2)		68 (64,8)	37 (35,2)	
Sim	20 (45,5)	24 (54,5)		11 (25,0)	33 (75,0)		35 (79,5)	9 (20,5)	
<b>Consumo de cafeína</b>			0,050*			0,000*			0,797
Não	4 (100,0)	0 (0,0)		4 (100,0)	0 (0,0)		3 (75,0)	1 (25,0)	
Sim	73 (50,3)	72 (49,7)		32 (22,1)	113 (77,9)		100 (69,0)	45 (31,0)	
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>			0,129			0,081			
Peso normal	48 (59,3)	33 (40,7)		19 (23,5)	62 (76,5)		52 (64,2)	29 (35,8)	0,287
Sobrepeso	24 (42,9)	32 (57,1)		17 (30,4)	39 (69,6)		43 (76,8)	13 (23,2)	
Obesidade	5 (41,7)	7 (58,3)		0 (0,0)	12 (100,0)		8 (66,7)	4 (33,3)	
<b>Estado de saúde</b>			0,070			0,008*			
Bom/Excelente	65 (55,6)	52 (44,4)		34 (29,1)	83 (70,9)		83 (70,9)	34 (29,1)	0,360
Ruim/Regular	12 (37,5)	20 (62,5)		2 (6,2)	30 (93,8)		20 (62,5)	12 (37,5)	
<b>Sintomas de estresse</b>			—			0,000*			
Ausentes	—	—		36 (100,0)	0 (0,0)		64 (62,1)	39 (37,9)	0,000*
Presentes	—	—		41 (36,3)	72 (63,7)		13 (28,3)	33 (71,7)	
<b>Sintomas de depressão</b>			0,000*			—			
Ausentes	36 (100,0)	0 (0,0)		—	—		30 (83,3)	6 (16,7)	0,034*
Presentes	41 (36,3)	72 (63,7)		—	—		73 (64,6)	40 (35,4)	
<b>Sintomas de ansiedade</b>			0,000*			0,034*			
Ausentes	64 (62,1)	39 (37,9)		30 (29,1)	73 (70,9)		—	—	—
Presentes	13 (28,3)	33 (71,7)		6 (13,0)	40 (87,0)		—	—	
<b>Qualidade do sono</b>			0,019*			0,020*			
Boa/Muito boa	52 (59,8)	35 (40,2)		27 (31,0)	60 (69,0)		58 (66,7)	29 (33,3)	0,441
Ruim/Muito ruim	25 (40,3)	37 (59,7)		9 (14,5)	53 (85,5)		45 (72,6)	17 (27,4)	
<b>Distúrbios do sono</b>			0,011*			0,210			
Ausentes	69 (56,6)	53 (43,4)		32 (26,2)	90 (73,8)		87 (71,3)	35 (28,7)	0,220
Presentes	8 (29,6)	19 (70,4)		4 (14,8)	23 (85,2)		16 (59,3)	11 (40,7)	
<b>Total</b>	<b>149</b>								

\* P valor < 0,05 com significância estatística. **Fonte:** Santos AC, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

A amostra foi majoritariamente composta por estudantes do sexo feminino, solteiros, com idade igual ou superior a 27 anos. Esses dados são compatíveis com estudos que mostram o predomínio de mulheres no curso de medicina (COSTA DS, et al., 2020; AYELLO AD, et al., 2023) e de solteiro (COSTA JMOL, et al., 2024). Quanto a idade, a literatura revela um predomínio de estudantes com 26 anos ou mais entre os

alunos do internato (AYELLO AD, et al., 2023). Destaca-se, nesse estudo, uma prevalência alta de estudantes com IMC alterado. Uma pesquisa com acadêmicos de medicina do Maranhão, revelou que 45,1% estavam com sobrepeso e obesidade (CAVALCANTE VKG, et al., 2024). A busca por formação acadêmica é um desafio que frequentemente modifica a rotina dos estudantes e exerce influência sobre suas escolhas alimentares. Isso resulta na preferência por refeições rápidas e hipercalóricas (SHAH T, et al., 2014).

A dor de cabeça destacou-se como o sintoma mais prevalente entre os agravos relatados pelos estudantes. Em um estudo conduzido com acadêmicos de medicina no estado do Ceará, observou-se que quase todos os participantes (99,0%) referiram ter apresentado cefaleia em algum momento da trajetória acadêmica, configurando-se como a queixa mais recorrente e com maior impacto entre os estudantes (CARNEIRO HC, et al., 2019). Uma pesquisa que avaliou a quantidade de dias de enxaqueca nos estudantes de medicina revelou que a quantidade de dias com enxaqueca nos alunos do internato foi estatisticamente significativa quando comparadas aos universitários do quinto ao oitavo período (MOURA LC, et al., 2016.) A dor de cabeça impacta diretamente na vida estudantil, tendo como reflexo prejuízo na capacidade de concentração, participação em atividades sociais, baixa produtividade e perda da qualidade das atividades dos estudantes (CARNEIRO HC, et al., 2019; MOURA LC, et al., 2016).

Este estudo identificou elevada prevalência de sintomas de estresse, depressão e ansiedade, entre os internos. Pesquisas internacionais e nacionais com estudantes de medicina, incluindo alunos dos anos finais, revelam prevalências variadas desses transtornos mentais entre esse público. Uma metanálise sobre problemas de saúde mental em estudantes de medicina no Brasil identificou a prevalência de 49,9% para estresse, 30,6% para depressão, 32,9% para ansiedade (PACHECO JP, et al. 2017). No Peru, 34,6% dos estudantes sofriam de estresse, 32,5% de depressão e 52,9% de ansiedade (VILCHEZ-CORNEJO J, et al. 2016). No Rio Grande do Norte, 38,0% relataram sintomas de estresse (DIAS RFNC, 2023). Cada etapa da formação médica apresenta desafios próprios e específicos, porém, algumas fases exercem maior impacto negativo sobre a saúde mental dos estudantes, como o internato, devido à intensa carga prática em comparação ao ciclo básico, o que pode levar à exaustão física e mental (VILCHEZ-CORNEJO J, et al. 2016).

No que tange à qualidade do sono, estudos corroboram os achados dessa pesquisa. Segundo Medeiros GJM, et al. (2021), 40,2% dos estudantes de medicina em uma faculdade no sul de Minas Gerais revelaram, de forma subjetiva, uma qualidade de sono ruim ou muito ruim, e 20,5% apresentaram distúrbios do sono. Em um estudo realizado por Cardoso HC, et al. (2009) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, constatou que 22,8% dos estudantes classificaram subjetivamente o sono como ruim e pela análise dos componentes do PSQI, 14,9% da amostra apresentaram qualidade ruim no padrão de sono, com diferentes prevalências dentre o ano de formação médica do estudante, sendo percebida de forma mais evidente ao final da graduação e início da residência médica, o que demonstra permanência dos dados ao longo dos anos.

A relação entre estresse percebido e sintomas de ansiedade em estudantes de medicina também foi descrita com 701 alunos na Arábia Saudita. A análise revelou que a presença de ansiedade se associou a um aumento de quase cinco vezes na chance de percepção de estresse (ALWHAIBI M, et al., 2023). Esses dados evidenciam uma comorbidade funcional com impacto direto na saúde mental durante a formação médica.

A associação entre estresse e qualidade autopercebida do sono insatisfatória e com distúrbios do sono avaliados pelo PSQI, já está bem estabelecida na literatura. Ela foi encontrada em estudos na China (HUANG WM, et al., 2024), na Polônia, (BAGROWSKI B e GUTOWSKA J, 2022), na Jordânia (TOUBASI AA, et al., 2021) e na Arábia Saudita (ALMOJALI AI, et al., 2017), Os problemas de sono podem agravar ainda mais os problemas de saúde mental, sendo portanto, importante rastrear problemas de saúde mental e investigar os fatores de risco da qualidade do sono entre estudantes de medicina (HUANG WM, et al., 2024).

A raça/cor da pele pode influenciar a prevalência de sintomas depressivos segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019), conduzida pelo IBGE com uma amostra representativa de 87.187 brasileiros

adultos. A prevalência autorreferida de depressão ao longo da vida foi significativamente maior entre pessoas de cor branca (12,5 %) em comparação aos grupos de cor parda (8,6 %) e preta (8,2 %) ( $p < 0,001$ ).

Destaca-se o alto consumo de cafeína entre os estudantes e sua associação com sintomas de depressão. O consumo frequente dessa substância está associado ao aumento da irritabilidade e redução da eficiência do sono, o que pode repercutir negativamente na saúde mental dos indivíduos. Estudo realizado por Morgan HL, et al. (2021) revelou que a cafeína foi uma das substâncias mais utilizadas e estava associada à busca por melhora no desempenho acadêmico. Tais resultados reforçam a hipótese de que o ambiente acadêmico competitivo e exigente do curso de medicina pode contribuir significativamente para o uso frequente de estimulantes entre os estudantes.

A associação de transtornos mentais em estudantes de medicina é evidente na literatura. Almadani AH, et al. (2024), em um estudo com 367 estudantes da Arábia Saudita identificaram uma correlação positiva forte e estatisticamente significativa entre os escores da ansiedade e de depressão. Quanto à associação de sintomas de depressão e sintomas de estresse, em um estudo realizado na Tailândia, com 224 estudantes de medicina, revelou que o estresse percebido moderado/alto mostrou-se preditor de depressão (SUKSATAN W, et al., 2022). Uma ampla meta-análise global conduzida por Quek TTC, et al. (2019), envolvendo 40.348 estudantes de medicina em 69 estudos, destacou o estresse acadêmico como um dos principais fatores associados aos níveis de ansiedade nessa população. A elevada comorbidade de transtornos mentais pode refletir fatores estruturais do curso de medicina como sobrecarga acadêmica, competitividade interna e incertezas profissionais, além de dificuldades em conciliar vida pessoal e acadêmica. Portanto, compõem um quadro emocional complexo que impacta diretamente o bem-estar e o desempenho acadêmico (COSTA DS, et al., 2020).

A associação entre tabagismo e ausência de ansiedade, não é consensual na literatura, uma vez que os estudos em grupo de estudantes de medicina tendem a focar em associações positivas (POLONIO IB, et al., 2017; AIN SHAMS UNIVERSITY, 2013). Esse resultado pode representar um alívio temporário da nicotina, mascarando sintomas momentâneos bem como indicar que a relação entre essas variáveis pode depender de fatores como frequência do uso e percepção subjetiva dos efeitos.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal, o que impossibilita estabelecer relações de causalidade entre as variáveis estudadas, limitando-se à identificação de associações. Além disso, os dados foram obtidos por meio de instrumentos autorreferidos, o que pode estar sujeito a viés de memória e deseabilidade social, comprometendo parcialmente a precisão das informações relatadas pelos participantes. Por fim, a análise não incluiu variáveis importantes como suporte social, estratégias de enfrentamento, eventos estressores recentes e aspectos curriculares específicos da instituição, que poderiam influenciar diretamente os desfechos analisados.

## CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou uma elevada prevalência de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e distúrbios do sono entre estudantes do internato médico, indicando um cenário preocupante de sofrimento psíquico nessa etapa da formação. As queixas somáticas, como dor de cabeça também se destacou, sugerindo manifestações físicas do estresse emocional vivido por esses acadêmicos. Foi possível identificar associações estatisticamente significativas entre os sintomas de sofrimento mental e variáveis como qualidade do sono, percepção negativa do estado de saúde, cor da pele, consumo de cafeína e comportamentos relacionados à saúde. Esses achados reforçam a necessidade de ações institucionais que priorizem a promoção da saúde mental e do bem-estar dos estudantes, especialmente durante os anos finais do curso de Medicina. Diante disso, recomenda-se o fortalecimento de políticas institucionais de apoio psicológico, estratégias de prevenção do adoecimento mental e a criação de espaços de escuta qualificada para os discentes, visando à construção de um ambiente acadêmico mais saudável, acolhedor e humanizado. Estudos longitudinais e multicêntricos são necessários para aprofundar a compreensão da evolução do sofrimento psíquico ao longo da graduação e avaliar o impacto de intervenções voltadas à sua mitigação.

**REFERÊNCIAS**

1. AIN SHAMS UNIVERSITY. Impact of anxiety on the prevalence of tobacco use among medical students: Ain Shams University, Egypt. ResearchGate, 2013; 1(1): 1-8.
2. AKOVA İ, et al. The relationship between caffeine consumption and depression, anxiety, stress level and sleep quality in medical students. Turkish Journal of Sleep Medicine, 2023; 10(1): 65-70.
3. ALMADANI AH, et al. Comparison of depression and anxiety in first- versus non-first generation medical students: a cross-sectional study. Medicine (Baltimore), 2024; 103(30): e39115.
4. ALMOJALI AI, et al. The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. Journal of Epidemiology and Global Health, 2017; 7(3): 169-174.
5. AL-OBAID AA, et al. The prevalence of depressive and anxiety symptoms among first-year and fifth-year medical students: a cross-sectional study. BMC Medical Education, 2023; 23: 587.
6. ALWHAIBI M, et al. Perceived stress among healthcare students and its association with anxiety and depression: a cross-sectional study in Saudi Arabia. Healthcare (Basel), 2023; 11(11): 1625.
7. AYELLO AD, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores associados em acadêmicos de medicina no internato. Revista de Gestão e Secretariado, 2023; 14(3): 122-147.
8. BAGROWSKI B, GUTOWSKA J. Sleep quality and the level of perceived stress in medical students. Roczniki Psychologiczne, 2022; 25(1): 87-98.
9. BERTOLAZI AN, et al. Validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index in the Brazilian Portuguese language. Sleep, 2008; 31: A347.
10. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. 2020.
11. CARDOSO HC, et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, 2009; 33(3): 349-355.
12. CARNEIRO AF, et al. A prevalência de cefaleia e fatores psicossociais associados em estudantes de medicina no Ceará. Revista de Medicina (São Paulo), 2019; 98(3): 168-179.
13. CAVALCANTE VKG, et al. Análise da prevalência de obesidade e sobrepeso entre estudantes de medicina de uma universidade privada de um município do estado do Maranhão. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(5): e15078.
14. COSTA DS, et al. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. Revista Brasileira de Educação Médica, 2020; 44(1): e040.
15. COSTA JMOL, et al. Perfil do estudante e fatores que influenciam o interesse pela medicina de família e comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica, 2024; 48(2): e046.
16. DIAS RFNC. Qualidade de sono e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes do internato médico. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) — Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2023; 73p.
17. FASANELLA NA., et al. Factors associated with the use of psychotropic drugs by students at a Brazilian medical school. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2024;41(4):365–374.
18. HUANG WM, et al. Association of perceived stress and sleep quality among medical students: the mediating role of anxiety and depression symptoms during COVID-19. Frontiers in Psychiatry, 2024; 15: 1272486.
19. KANTORSKI LP, et al. Psicotrópicos: uso por estudantes universitários antes e durante a pandemia de COVID-19. Jornal de Nursing and Health, 2022; 12(3): e2212322932.
20. KNEŽEVIĆ B, et al. Sleep quality and mental health among medical students. Croatian Medical Journal, 2025; 66(1): 45-52.
21. LIU S, et al. Depression among medical students in the United States during the COVID-19 pandemic. Cureus, 2021; 13(8): e17188.
22. MATTOS RM, RODRIGUES AM. A saúde mental de estudantes universitários: um estudo de caso das políticas de assistência estudantil da Universidade de Taubaté. Psicologia: Teoria e Prática, 2024; 16(30): e0011.
23. MEDEIROS GJM, et al. Qualidade do sono dos estudantes de medicina de uma faculdade do sul de Minas Gerais. Revista Brasileira de Educação Médica, 2021; 45(4): e220.

24. MORGAN HL, et al. Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021; 45(3): 1-8.
25. MOURA, LC, et al. Prevalência de incapacidade por enxaqueca em estudantes de medicina. *Medicina para dor de cabeça*, 2016; 4: 137-144.
26. OLIVEIRA FS, et al. Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina em um centro universitário privado. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás*, 2023; 9: 9f7.
27. OLIVEIRA MP, et al. Prevalência de depressão entre estudantes de Medicina da Universidade de Rio Verde/GO e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2024; 48(2): e045.
28. PACHECO JP, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2017; 39(4): 369-378.
29. POLONIO IB, et al. Tabagismo entre estudantes de Medicina e Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi. *Arquivos Médicos da Santa Casa de São Paulo*, 2017; 62(1): 12-17.
30. QUEK TTC, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019; 16(15): 2735.
31. ROTENSTEIN LS, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 2016; 316(21): 2214-2236.
32. SHAH T, et al. Assessment of Obesity, Overweight and Its Association with the Fast Food Consumption in Medical Students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2014; 1(1): 1-5.
33. SOUZA AKR, et al. Quality of sleep and excessive daytime sleepiness among medical students in a Brazilian private university. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2024; 70(3): e20231141.
34. SUKSATAN W, et al. Association between perceived stress and depression in medical students during the COVID-19 pandemic in Thailand: a cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 2022; 8(1): 43-49.
35. TORABYNASAB K, et al. Association between dietary caffeine, coffee, and tea consumption and depressive symptoms in adults: a systematic review and dose–response meta-analysis. *Frontiers in Nutrition*, 2023; 10: 1051444.
36. TOUBASI AA, et al. The association between stress and poor sleeping quality among medical students of the University of Jordan. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 2022; 57(2): 134-152.
37. VASCONCELOS ES, et al. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina de uma universidade federal do Nordeste. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(4): 234-242.
38. VIGNOLA AS, TUCCI AMO. Validação da versão em português da Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21). *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais*, 2014; 10(2): 137-143.
39. VILCHEZ-CORNEJO J, et al. Mental health and quality of sleep from eight faculties of medical students in Peru. *Revista Chilena de Neuropsiquiatria*, 2016; 54(4): 272-281.