



Impacto da formação acadêmica na qualidade de vida de estudantes de medicina

Impact of academic training on the quality of life of medical students

Impacto de la formación académica en la calidad de vida de estudiantes de medicina

Clara Bianca de Souza Barreto¹, Tatiane Pires de Oliveira Andrade¹, Daiane Correia Leal¹, Fábio Alves de Souza¹, Lainara Hanna Bastos da Silva Menezes¹, Jocielle de Souza Gloeden¹, Oldemi Saldanha dos Santos Júnior¹, Laiany Theodoro Souza¹, Alana Maria Alves da Silva Oliveira¹, Leandro Dobrachinski¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar o impacto da formação acadêmica na qualidade de vida dos estudantes de medicina. **Métodos:** Estudo descritivo-transversal realizado com 448 acadêmicos de uma instituição na região oeste da Bahia entre 2021 e 2023. Foram utilizados questionários sociodemográficos e o Whoqol-Bref para avaliação da qualidade de vida. As variáveis categóricas foram analisadas com os testes Qui-Quadrado de Pearson e as contínuas ANOVA. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Os escores médios de qualidade de vida indicaram uma neutralidade em todos os domínios avaliados: físico (59,84), psicológico (58,29), relações sociais (69,72) e ambiente (65,39). Os resultados destacam que os estudantes estão na "região de indefinição", sem estarem satisfeitos nem insatisfeitos com suas condições de vida, revelando espaço significativo para melhorias. **Conclusão:** A formação acadêmica impacta consideravelmente a qualidade de vida dos estudantes de medicina, especialmente nos domínios físico e psicológico, sugerindo a necessidade de intervenções para melhorar o bem-estar e reduzir o estresse durante o curso.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Educação médica, Estudantes de Medicina, Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: To investigate the impact of academic training on the quality of life of medical students. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted with 448 students from an institution in the western region of Bahia between 2021 and 2023. Sociodemographic questionnaires and the Whoqol-Bref were used to assess the quality of life. Categorical variables were analyzed using Pearson's Chi-Square test, and continuous variables were analyzed using ANOVA. The significance level adopted was 5%. **Results:** The mean quality of life scores indicated neutrality in all evaluated domains: physical (59.84), psychological (58.29), social relationships (69.72), and environment (65.39). The results highlight that students are in the "region of indecision," neither satisfied nor dissatisfied with their living conditions, revealing significant room for improvement. **Conclusion:** Academic training significantly impacts the quality of life of medical students, especially in the physical and psychological domains, suggesting the need for interventions to improve well-being and reduce stress during the course.

Keywords: Quality of life, Medical education, Medical students, Occupational health.

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Departamento de Medicina. Barreiras – BA.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el impacto de la formación académica en la calidad de vida de los estudiantes de medicina. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con 448 estudiantes de una institución en la región occidental de Bahía entre 2021 y 2023. Se utilizaron cuestionarios sociodemográficos y el Whoqol-Bref para evaluar la calidad de vida. Las variables categóricas se analizaron con la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson y las variables continuas con ANOVA. El nivel de significancia adoptado fue del 5%. **Resultados:** Las puntuaciones medias de calidad de vida indicaron neutralidad en todos los dominios evaluados: físico (59.84), psicológico (58.29), relaciones sociales (69.72) y ambiente (65.39). Los resultados destacan que los estudiantes están en la "región de indecisión", ni satisfechos ni insatisfechos con sus condiciones de vida, lo que revela un margen significativo de mejora. **Conclusión:** La formación académica impacta significativamente la calidad de vida de los estudiantes de medicina, especialmente en los dominios físico y psicológico, lo que sugiere la necesidad de intervenciones para mejorar el bienestar y reducir el estrés durante el curso.

Palabras clave: Calidad de vida, Educación médica, Estudiantes de medicina, Salud ocupacional.

INTRODUÇÃO

O curso de Medicina é conhecido como um dos mais difíceis e extensos e, por este motivo, novos estudos em relação aos universitários vêm se destacando nos últimos anos, especialmente devido à alta prevalência de estudantes diagnosticados com algum tipo de transtorno mental. Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde (MEC) exige uma carga horária mínima de 7200 horas para a graduação em medicina, sendo a maior no país (LOURENÇO ST, et al., 2023).

A exigência da alta carga horária, que passa por rotinas em sala de aula, laboratórios, unidades de saúde, atividades extracurriculares, reflete em sintomas depressivos nos estudantes de medicina. Muitas questões psicológicas e a intensidade emocional na vida acadêmica tornam-se fatores estressantes devido à alta pressão, cobranças e comparações de desempenho advindas dos docentes, familiares, colegas e até mesmo pelo próprio estudante (RIOS IC, et al., 2023).

No Brasil, em 2017, um estudo de revisão sistemática e meta-análise mostrou que cerca de 49,9% dos estudantes de Medicina referiam estresse psicológico. Isso acontece devido ao curso médico demandar uma carga horária extensa, associada a um grande volume de conteúdos e atividades práticas (GUIZARDI FL, 2023). Esse contexto é determinante para prejuízos tanto no estudo extraclasse quanto, convívio social dos estudantes e no próprio repouso (LIMA RL, et al., 2016).

As exigências determinadas pelos estressores cotidianos e os recursos pessoais e institucionais para responder a elas de modo satisfatório conduzem os estudantes a uma experiência de estresse que prejudica o desempenho acadêmico e os relacionamentos pessoais, favorecendo o surgimento de distúrbios psicológicos como ansiedade, depressão e o abuso de substâncias químicas, tais como o álcool (GUIZARDI FL, 2023).

As taxas de prevalência do sofrimento psíquico de estudantes universitários variam de acordo com o contexto sociocultural e, portanto, tornam-se necessárias intervenções específicas precoces para a sua prevenção em cada realidade. Nesse sentido, ações intervencionistas carecem de formulação de políticas, sensibilização de pais, alunos, instituições e seus colaboradores. Compreender o universo que os estudantes permeiam durante a caminhada acadêmica, dentro da universidade e fora dela, pode ser oportuno para analisar esse problema com maior profundidade (FARIA EL, et al., 2021). O stress ao longo do percurso acadêmico de medicina é determinante para a precarização psiquiátrica do graduando, gerando um processo de insatisfação e distanciamento para com a futura profissão, o qual pode contribuir para uma tendência crescente de manutenção do sofrimento na atuação profissional. Além disso, a permanência desse quadro tende a influenciar negativamente a relação médico-paciente, a partir de um distanciamento entre os profissionais e a subjetividade daquele ao seu cuidado (JÚNIOR MSB, et al., 2022).

A jornada acadêmica em cursos de medicina é conhecida por ser desafiadora e intensa, frequentemente caracterizada por altos níveis de stress devido à carga de estudos, pressões acadêmicas, e a responsabilidade que os estudantes de medicina enfrentam em seu treinamento. Entender o impacto da jornada acadêmica nesse grupo de estudantes é crucial, não apenas para a saúde e bem-estar deles, mas também para o sucesso futuro como profissionais de saúde. Este estudo buscou investigar o impacto da formação acadêmica na qualidade de vida de estudantes de medicina, a fim de fornecer insights que possam orientar intervenções e apoio apropriados para promover a saúde mental e o bem-estar desses estudantes.

MÉTODOS

Estudo analítico exploratório de corte transversal realizado com acadêmicos de medicina de uma universidade privada em Barreiras, na região oeste da Bahia. A instituição adota uma metodologia de ensino híbrida, combinando abordagens tradicionais e construtivistas. A pesquisa ocorreu de abril de 2023 a abril de 2024, período durante o qual 448 estudantes estavam matriculados no curso de Medicina, distribuídos do primeiro ao sexto ano (1º ano (100); 2º ano (89); 3º ano (40); 4º ano (73); 5º ano (74); 6º ano (72)). A amostra foi selecionada de forma não probabilística, considerando a presença dos estudantes na universidade. A amostragem foi dividida em três grupos, correspondendo às etapas do curso: ciclo básico (primeiro e segundo anos), ciclo profissionalizante (terceiro e quarto anos) e internato (quinto e sexto anos). Apenas estudantes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram incluídos. Foram garantidos sigilo, confiabilidade e fidedignidade dos dados fornecidos. Estudantes que não responderam completamente aos questionários foram excluídos do estudo.

Para avaliar os objetivos do estudo, utilizou-se o instrumento de avaliação de qualidade de vida abreviado da Organização Mundial da Saúde, o WHOQOL-bref. Este instrumento contém 26 questões, das quais 24 estão distribuídas em quatro domínios: 07 questões (físico), 06 questões (psicológico), 03 questões (relações sociais) e 08 questões (meio ambiente). As duas questões restantes avaliam a qualidade de vida global e a percepção geral de saúde, sendo analisadas separadamente. O WHOQOL-bref considera as duas últimas semanas vividas pelos participantes.

Adicionalmente, foi utilizado um questionário sociodemográfico elaborado pelos pesquisadores, identificando os participantes pelas iniciais do nome, sexo e ano de matrícula. Após a coleta, os dados foram armazenados e tabulados utilizando o Microsoft Excel 2019. Os escores dos domínios individuais e as médias gerais das questões foram calculados conforme o método de Pedrosa B, et al. (2010), permitindo a realização de estatísticas descritivas, conforme referenciado no estudo de Pires AMF da S, et al. (2020). As respostas do WHOQOL-bref são pontuadas em escala Likert (intervalos de 0 a 5), exceto as questões Q3, Q4 e Q26, cuja escala é invertida. Os escores das questões e dos domínios foram convertidos para uma escala de 0 a 100.

Os resultados foram apresentados na forma de gráficos e tabelas. O teste do Qui-quadrado foi realizado para verificar diferença na composição amostral de acadêmicos entre os diferentes períodos do curso. Para verificar a significância das diferenças entre os ciclos, foi realizada uma Análise de Variância (ANOVA) para cada domínio. O nível de significância adotado foi de 5%.

Este estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Francisco de Barreiras (FASB) sob o CAEE nº 15906619.4.0000.5026, parecer nº 3.471.238.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 448 alunos matriculados no curso de medicina no ano de 2024, 432 (96,4%) responderam ao Whoqol-Bref. No entanto, 12 (2,7%) alunos foram excluídos da amostra devido ao preenchimento incorreto do questionário, resultando em um total de 420 estudantes do primeiro ao sexto ano. Desses, 171 (40,8%) estavam no ciclo básico (primeiro e segundo anos), 113 (26,9%) cursavam o ciclo intermediário (terceiro e quarto anos) e 136 (32,3%) cursavam o ciclo profissionalizante (quinto e sexto anos).

Aproximadamente 283 acadêmicos (67,3%) eram do sexo feminino, sendo 102 no ciclo básico, 78 no ciclo intermediário e 103 no ciclo profissionalizante. Ao todo, 137 (32,7%) acadêmicos eram do sexo masculino, dos quais 69 cursavam o ciclo básico, 35 o ciclo intermediário e 33 o ciclo profissionalizante. A média geral de idade foi de 21,57 anos, com desvio padrão de 1,85 anos. Por fim, os valores do Qui-quadrado (0,378) e p (0,892) não evidenciaram diferença estatisticamente significativa na composição amostral de acadêmicos entre os diferentes períodos do curso, conforme mostrado na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Média de idade (desvio padrão) e distribuição dos acadêmicos de medicina conforme o sexo e o período do curso no ano de 2024.

Idade	Geral		Ciclo Básico		Ciclo Intermediário		Ciclo Profissionalizante	
Média (DP)	21,57 (1,80)		19,7 (1,80)		21,6 (1,60)		23,4 (1,55)	
Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%
Feminino	283	67,3	102	59,6	78	69	103	75,7
Masculino	137	32,7	69	40,4	35	31	33	24,3
Total	420	100	171	100	113	100	136	100

Nota: Qui-quadrado (0,378); p (0,892).

Fonte: Barreto CBS, et al., 2024.

Nos últimos anos, tem-se observado uma crescente tendência de jovens que ingressam no curso de medicina cada vez mais cedo. Segundo Matos MS, et al. (2019), tal condição pode ser atribuída a diversos fatores, dentre eles, o avanço no sistema educacional, através de métodos de ensino mais eficientes e programas de aceleração, permitindo que os estudantes concluam o ensino médio de forma mais rápida. Porém, Rios AC, et al. (2021), também refere que a pressão social e familiar por sucesso acadêmico e profissional precoce impulsiona muitos jovens a buscar a carreira médica cada vez mais cedo. Barreto ASM, et al. (2021), refere que as novas gerações, mais conectadas e informadas, têm acesso a recursos e informações que facilitam a preparação para o vestibular e exames de ingresso, e essa combinação de fatores contribui para o aumento no número de jovens que iniciam suas jornadas na medicina antes mesmo dos 20 anos. Dessa forma, nota-se que os resultados encontrados neste estudo corroboram com tais afirmativas, tendo em vista que a idade média dos estudantes do ciclo básico foi 19,7 anos.

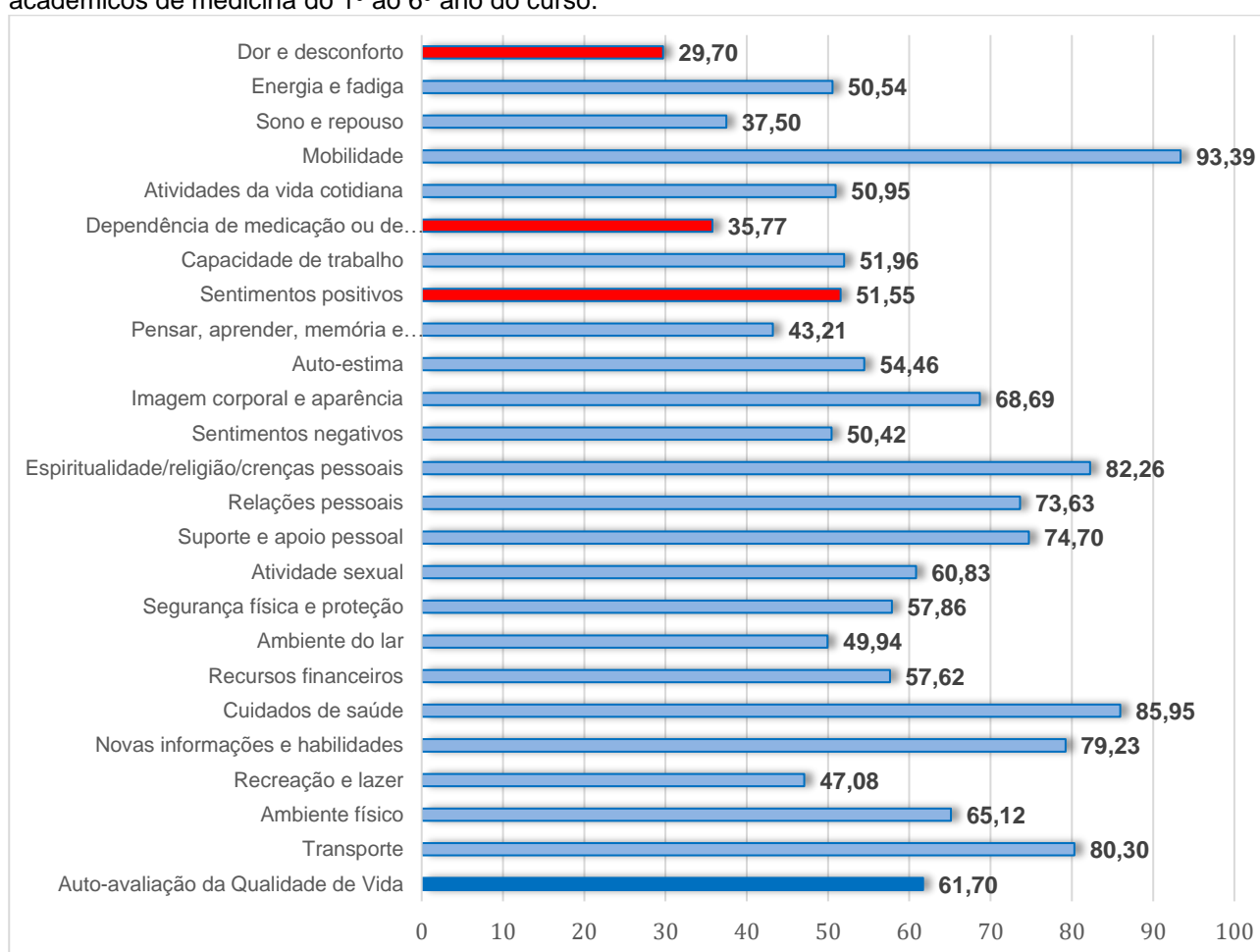
Ao analisar a qualidade de vida e o estresse ocupacional dos estudantes de medicina matriculados no último ano de internato médico, Meyer C, et al. (2012), percebeu que a tendência de profissionais da saúde serem, na maioria, do sexo masculino não foi evidenciada em seu estudo, observando-se maior presença feminina no último ano do curso. Assim como, o resultado encontrado no presente estudo, onde desde o ciclo básico até o ciclo profissionalizante o sexo feminino se fez maioria entre os acadêmicos. Além destes, outros autores obtiveram resultados que corroboram com o encontrado nos referidos estudos, relatando crescente mudança no perfil do futuro médico (PEREIRA AMTB e GONÇALVES MB, 2009; ASAIG PE, et al., 2010).

Ao analisar a maneira com que a idade afeta a qualidade de vida dos acadêmicos de medicina, Barreto ASM, et al. (2021) faz referência a influência de aspectos físicos, emocionais e sociais, relatando que a intensa carga acadêmica, juntamente com a falta de maturidade emocional, tem resultado em elevados níveis de estresse. Entretanto, evidenciaram que com o avançar da idade é possível observar piores resultados nos domínios analisados em seu estudo sobre a qualidade de vida de acadêmicos de medicina, onde observaram que alunos com idade superior a 35 anos possuíam piores médias no domínio de meio ambiente quando comparado aqueles com menor idade. Situação semelhante foi encontrada no estudo de Rajapuram N, et al. (2020) os quais também observaram que estudantes maiores de 28 anos apresentavam maior probabilidade de desenvolver sofrimento psíquico severo.

Conforme proposto por Pedrosa B, et al. (2010), o cálculo dos escores e a estatística descritiva do Whoqol-Bref foram realizados utilizando o Microsoft Excel, obtendo-se a média geral dos escores das questões do questionário, em uma escala de 0 a 100. Além disso, com base nos estudos de Saube R, et al. (2004) e Pires AMFS, et al. (2020), os resultados foram analisados e categorizados em três faixas: valores entre 0 e 40 foram considerados como “região de fracasso”, entre 41 e 70 como “região de indefinição” e acima de 71 como “região de sucesso”.

Conforme apresentado no **Gráfico 1**, os valores indicam a média obtida de cada questão, que, agrupadas, representam os domínios. As questões Q3 (dor e desconforto), Q4 (dependência de medicação ou tratamentos), Q10 (energia e fadiga), Q15 (mobilidade), Q16 (sono e repouso), Q17 (atividade da vida cotidiana) e Q18 (capacidade para o trabalho) se referem ao Domínio físico. As questões Q5 (sentimentos positivos), Q6 (autoestima), Q7 (pensar, aprender, memória e concentração), Q11 (imagem corporal e aparência), Q19 (espiritualidade/religião/crenças pessoais) e Q26 (sentimentos negativos) estão relacionadas ao Domínio psicológico. As questões Q20 (relações pessoais), Q21 (atividade sexual) e Q22 (suporte e apoio social) expressam o Domínio relações sociais. As questões Q8 (segurança física e proteção), Q9 (ambiente físico), Q12 (recursos financeiros), Q13 (novas informações e habilidades), Q14 (recreação e lazer), Q23 (ambiente no lar), Q24 (cuidados de saúde) e Q25 (transporte) estão relacionadas ao Domínio meio ambiente. Por fim, a Q1 representa a autoavaliação da qualidade de vida dos acadêmicos de medicina.

Gráfico 1 - Média geral dos escores das questões do questionário Whoqol-Bref, em escala de 0 a 100, dos acadêmicos de medicina do 1º ao 6º ano do curso.



Fonte: Barreto CBS, et al., 2024. ■ Questões de escalas invertidas; ■ Questão 1.

Ao realizar a autoavaliação da qualidade de vida (Q1), a média geral dos acadêmicos de medicina foi de 61,70, o que se caracteriza como "região de indefinição", ou seja, "nem ruim nem boa". Além disso, quando questionados sobre a satisfação com seu estado de saúde (Q2), os resultados indicam que estão "nem satisfeitos nem insatisfeitos" (54,27), fato que pode estar relacionado aos desgastes físicos, emocionais e mentais.

Ao longo do curso de medicina, os estudantes enfrentam diversos desgastes nesses aspectos. No aspecto físico, a carga horária extensa e a necessidade de longos períodos de estudo e prática clínica podem levar à fadiga, distúrbios do sono e problemas de saúde relacionados ao sedentarismo e má alimentação (RAMOS-DIAS JC, et al., 2010). O aspecto mental é desafiado pelo volume de informações a serem assimiladas,

resultando em estresse, ansiedade e, em alguns casos, sintomas de *burnout* (QUERIDO IA, et al., 2016). Emocionalmente, os estudantes lidam com a pressão constante para obter um bom desempenho acadêmico, a exposição a situações clínicas emocionalmente intensas e, muitas vezes, a falta de tempo para atividades de lazer e relacionamentos pessoais (TENÓRIO LP, et al., 2016). Esses fatores combinados podem comprometer a qualidade de vida e o bem-estar dos futuros médicos, destacando a importância de estratégias de suporte e cuidado para essa população.

No estudo conduzido por Serinolli MI e Novaretti MCZ (2017), realizado no estado de São Paulo, observou-se pior qualidade de vida entre o sexo feminino quando comparado ao masculino, especialmente nos domínios físico, psicológico e social, entretanto os autores não obtiveram valores estatisticamente significativos, conforme referido e seu trabalho. No presente estudo, apesar das mulheres se apresentarem como maioria em todos as fases do curso (ciclo básico, intermediário e profissionalizante), esta análise comparativa da qualidade de vida entre os diferentes sexos não foi realizada.

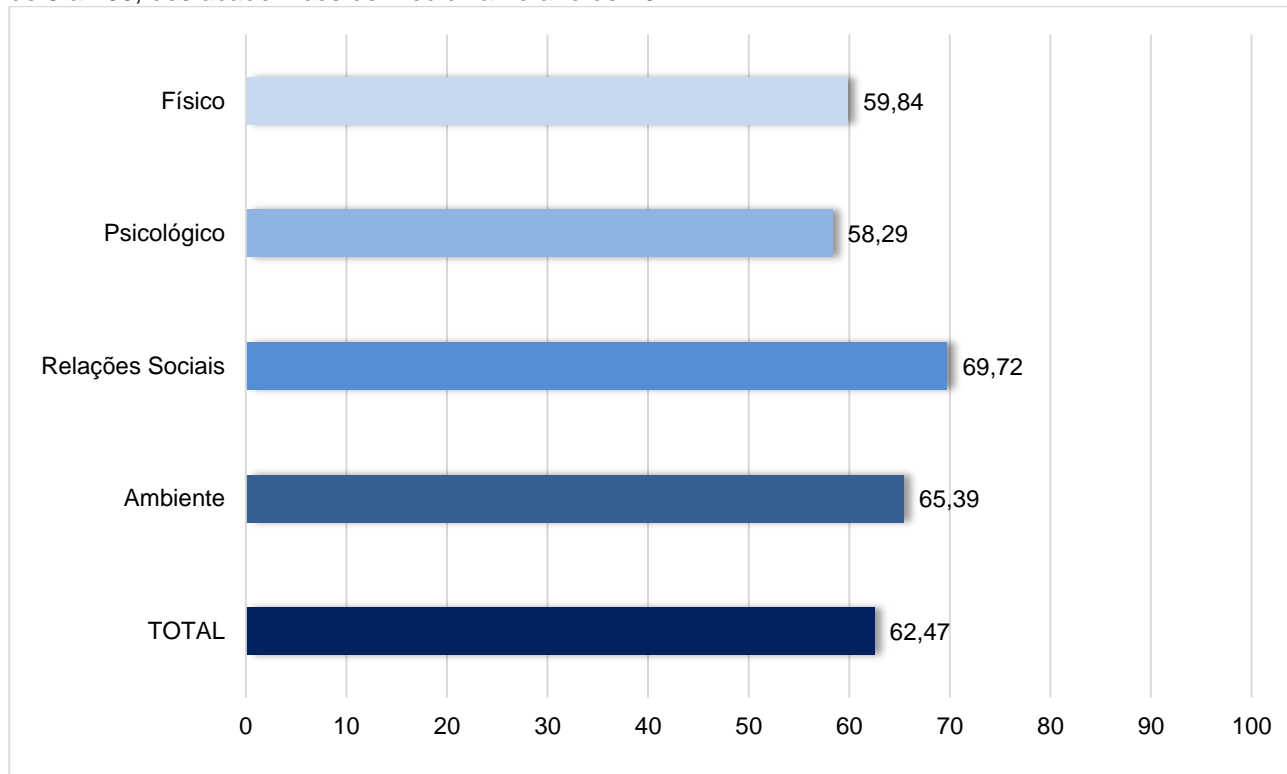
Em um estudo realizado na universidade de Tabriz, no Irã, foi observado que as condições de moradia influenciavam na qualidade de vida dos estudantes. No referido estudo, alunos que moravam de aluguel apresentaram pior qualidade de vida, quando comparado àqueles que residiam em casa própria (média de 70,9) (GHASSAB-ABDOLLHAI N, et al., 2020). Em consonância, um estudo realizado por Cunha DHF, et al. (2017) na Universidade de São Paulo, evidenciou que os estudantes que moravam sozinhos apresentaram baixos escores no domínio físico, quando comparados aos que residiam com o cônjuge, irmãos, pais, parentes e amigos. Nessa perspectiva, outro estudo realizado em Portugal, por Vizzotto MM, et al. (2017) evidenciou que alunos que saíram da residência da família demonstraram baixos níveis de qualidade de vida em todos os domínios, ao comparar-se com aqueles que moravam com os familiares.

Dessa forma, ao analisar os achados de outros estudos, e compará-los com o presente, nota-se que algumas questões relacionadas aos domínios de meio ambiente (ambiente do lar), psicológico (sentimentos positivos) e físico (atividades da vida cotidiana), se encontram nas categorias de "região de indefinição", demonstrando que em tais quesitos relacionados direta e indiretamente com as condições de moradia e de vida, os estudantes não se encontram satisfeitos, nem insatisfeitos com sua qualidade de vida. Entretanto, outro estudo realizado no Lêmen, demonstrou que os estudantes que residiam em casa de família tinham menor qualidade de vida no domínio físico e de relações sociais, quando comparados aos que moravam em sozinhos (OBAD AS, et al., 2021).

O **Gráfico 2** apresenta a média geral dos escores dos domínios avaliados a partir do questionário Whoqol-Bref, em uma escala de 0 a 100, para acadêmicos de medicina do 1º ao 6º ano. Os domínios avaliados são físico, psicológico, relações sociais e ambiente, além da média total. No domínio físico, a média de 59,84 indica que os estudantes se encontram na "região de indefinição", o que significa que eles não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos com aspectos físicos como dor, desconforto, energia, mobilidade e sono. No domínio psicológico, a média de 58,29 também está na "região de indefinição", refletindo uma neutralidade em relação a sentimentos positivos, autoestima, cognição, imagem corporal, espiritualidade e sentimentos negativos. O domínio relações sociais apresenta uma média de 69,72, muito próxima do limite superior da "região de indefinição", sugerindo que os estudantes estão quase satisfeitos com suas relações pessoais, atividades sexuais e suporte social.

Com uma média de 65,39, o domínio ambiente está confortavelmente na "região de indefinição", englobando aspectos como segurança, ambiente físico, recursos financeiros, novas informações e habilidades, recreação, ambiente doméstico, cuidados de saúde e transporte. A média geral dos escores é de 62,47, colocando os estudantes na "região de indefinição" em termos de qualidade de vida geral. Esses resultados indicam que os acadêmicos de medicina avaliam sua qualidade de vida como neutra em todos os domínios avaliados. Nenhum domínio alcançou a "região de sucesso" (acima de 71), e todos permanecem na "região de indefinição", sugerindo que há espaço significativo para melhorias em todas as áreas avaliadas para alcançar uma melhor qualidade de vida. Isso ressalta a necessidade de intervenções que visem melhorar a qualidade de vida desses estudantes, abordando os fatores que contribuem para o estresse e o desgaste ao longo do curso.

Gráfico 2 - Média geral dos escores dos domínios avaliados a partir do questionário Whoqol-Bref, em escala de 0 a 100, dos acadêmicos de medicina no ano de 2024.



Fonte: Barreto CBS, et al., 2024.

No presente estudo, foram observadas algumas diferenças nos escores dos domínios apresentados, que podem ser explicadas por outros estudos com abordagens semelhantes. Segundo Barreto ASM, et al. (2021), um trabalho conduzido em uma universidade na África do Sul revelou que os acadêmicos de medicina do oitavo período (quarto ano do curso) também mostraram resultados inferiores em todas as médias, especialmente no domínio psicológico, conforme apresentado no **Gráfico 2**. Ainda nesse estudo, foi demonstrado que estudantes com financiamento, como aqueles beneficiados pelo Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e pelo Programa Universidade para Todos (ProUni), apresentaram valores mais baixos em todos os domínios do questionário. Uma explicação plausível para essa condição é que os alunos se endividam ao longo do curso, enfrentando um estresse adicional que pode impactar diretamente na qualidade de vida estudantil.

Outras explicações podem justificar os resultados dos escores dos domínios no **Gráfico 2**. Segundo Barreto ASM, et al. (2021), um estudo realizado na Universidade de Medicina de Trabiz, no Irã, demonstrou que alunos que trabalhavam apresentavam uma qualidade de vida inferior em comparação aos que não trabalhavam, com valores significativos. Essa condição pode ser explicada pela carga horária extensa, resultante da combinação entre o trabalho e as disciplinas da faculdade. Adicionalmente, fatores como o estresse financeiro, a falta de tempo para lazer e atividades sociais, e o aumento da pressão acadêmica podem contribuir para a deterioração da qualidade de vida desses estudantes.

Em comparação com o domínio físico neste trabalho, o estudo realizado na Faculdade de Ciências de Tocantins por Rios AC, et al. (2021) apresentou resultados diferentes. No estudo de Tocantins, o domínio físico teve o menor escore, enquanto neste estudo, o menor escore foi observado no domínio psicológico. Uma possível explicação para o baixo nível do domínio físico no estudo de Tocantins é a dificuldade que os estudantes de medicina enfrentam em administrar seu tempo entre as diversas disciplinas e a intensa carga horária do curso. Isso resulta em um estado de cansaço constante e privação de sono, o que impacta negativamente a qualidade de vida dos estudantes.

Baseando-se em outros estudos, foram observadas algumas diferenças significativas em relação ao ambiente. De acordo com Carrara VA e Santos AMVCE (2021), em um estudo realizado na Universidade do Rio de Janeiro, os resultados mostraram que o domínio do ambiente teve o pior desempenho, diferentemente do que foi observado neste estudo em questão. Uma justificativa plausível para este resultado negativo no estudo do Rio de Janeiro é que os alunos do quarto ano do curso de medicina apresentam níveis mais elevados de estresse e menor tempo disponível para atividades de lazer em comparação aos alunos dos primeiros anos do curso. Isso se deve, em parte, à maior carga horária e às demandas acadêmicas mais intensas enfrentadas pelos estudantes nos anos mais avançados, que podem comprometer seu bem-estar e qualidade de vida.

Conforme apresentado na **Tabela 2**, os dados obtidos foram organizados de acordo com quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, analisados nos três ciclos de ensino: Básico, Intermediário e Profissionalizante. No domínio Físico, a média das pontuações foi de 62,23 (DP = 2,45) no Ciclo Básico, 60,17 (DP = 1,47) no Ciclo Intermediário e 58,38 (DP = 1,46) no Ciclo Profissionalizante. No domínio Psicológico, as médias foram de 61,47 (DP = 2,71) no Ciclo Básico, 58,75 (DP = 1,47) no Ciclo Intermediário e 52,43 (DP = 2,07) no Ciclo Profissionalizante.

No domínio de Relações Sociais, a média das pontuações foi de 68,18 (DP = 3,10) no Ciclo Básico, 66,74 (DP = 2,45) no Ciclo Intermediário e 73,10 (DP = 2,57) no Ciclo Profissionalizante. No domínio Meio Ambiente, as médias foram de 69,12 (DP = 2,27) no Ciclo Básico, 66,51 (DP = 1,68) no Ciclo Intermediário e 60,11 (DP = 1,29) no Ciclo Profissionalizante. Para verificar a significância das diferenças entre os ciclos, foi realizada uma Análise de Variância (ANOVA) para cada domínio. Os resultados indicaram que as diferenças observadas entre os ciclos são estatisticamente significativas, com valores de p menores que 0,05 para todos os domínios analisados (Físico: $p < 0,002$; Psicológico: $p < 0,008$; Relações Sociais: $p < 0,005$; Meio Ambiente: $p < 0,003$). Esses resultados sugerem que os diferentes ciclos de ensino influenciam de maneira significativa as pontuações nos domínios analisados.

Tabela 2 - Escores dos domínios avaliados a partir do questionário Whoqol-Bref, de acordo com o período do curso dos acadêmicos de medicina no ano de 2024.

Domínios	Ciclo Básico		Ciclo Intermediário		Ciclo Profissionalizante		p
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Físico	62,23	2,45	60,17	1,47	58,38	1,46	0,002
Psicológico	61,47	2,71	58,75	1,47	52,43	2,07	0,008
Relações Sociais	68,18	3,10	66,74	2,45	73,1	2,57	0,005
Meio Ambiente	69,12	2,27	66,51	1,68	60,11	1,29	0,003

Fonte: Barreto CBS, et al., 2024.

Na **tabela 2**, ao analisar os escores dos domínios avaliados de acordo com o período do curso em que os estudantes se encontravam, o fato de todos, com exceção do domínio de relações sociais, apresentarem escore abaixo de 70, leva a inferir que a satisfação com a qualidade de vida entre os acadêmicos não foi muito boa, visto que grande parte dos domínios ficaram com escore na “região de indefinição”. Em um trabalho realizado por Bampi LNS, et al. (2013), com 84 estudantes do curso de medicina, utilizando o mesmo instrumento de avaliação, tiveram resultado semelhantes nos quatro domínios, visto que em nenhum deles a região de sucesso (>71 pontos) foi alcançada.

Para avaliar a satisfação do indivíduo com suas relações pessoais, apoio social recebido e atividade sexual é utilizado o domínio relações sociais. Na **tabela 2**, observa-se que o melhor resultado dentre os três ciclos do curso foi alcançado entre os estudantes do ciclo profissionalizante, entretanto estatisticamente não é possível observar grande diferença. No estudo conduzido por Ramos-Dias JC, et al. (2010), observaram que o domínio relações sociais, em estudantes do primeiro ano do curso de medicina, foi o mais comprometido, podendo estar relacionado à adaptação inicial dos mesmos ao ambiente e à rotina acadêmica. Já neste estudo, o pior escore do domínio de relações sociais foi encontrado no ciclo intermediário (66,74 pontos), entretanto não se observa grande diferença ao comparar-se com o ciclo básico (68,18 pontos).

Se tratando do presente estudo, conforme demonstrado no **gráfico 2** e na **tabela 2**, o domínio com pior escore geral foi o psicológico (58,29 pontos), isso pode estar associado as frustrações das expectativas com o curso, excesso de conteúdo e práticas clínicas e dificuldades em gerir o tempo diante de tantas atribuições, podendo gerar sentimento de ineficiência e prejuízo no desempenho da graduação (PIRES AMF, et al., 2020).

No estudo conduzido por Moutinho ILD, et al. (2019), foi observado que 30% dos estudantes de medicina acompanhados por um período de 2 anos apresentaram sintomas depressivos. Além disso, os autores evidenciaram ainda que quase 13% dos graduandos acompanhados apresentavam sobreposição de transtornos depressivos, de ansiedade e de estresse.

Corroborando com o referido, podemos mencionar um estudo multicêntrico dirigido por Mayer FB, et al. (2016), realizado em 22 escolas brasileiras, que avaliou fatores pessoais e institucionais envolvendo à prevalência de depressão e ansiedade entre estudantes. Neste, foi encontrada uma prevalência de 41,3% de sintomas depressivos entre alunos do curso de medicina. Tal achado é superior à prevalência global, de 28%. Diante disso, observa-se a necessidade de se reforçar de forma mais intensa a atenção a este grupo de estudantes.

No trabalho conduzido por Leão AM, et al. (2018), realizado no Brasil, os autores fazem uma comparação relativa aos níveis de depressão e ansiedade entre alunos de cursos da área da saúde de um grande centro urbano nordestino, nele foi observado que o curso de medicina ocupava a quarta posição em níveis de depressão e a quinta em ansiedade ao ser comparados com os demais cursos. Este achado, não desmerece a necessidade de atenção que deve ser empregada a tal situação pelas faculdades de medicina, mas evidencia a necessidade de maior atenção aos estudantes de outros cursos da área da saúde, no que refere ao cuidado com a saúde mental dos estudantes.

Além disso, outro fato a ser destacado por Fontana MCP, et al. (2020), é que alguns estudos apontaram elevação no número de casos de Síndrome de *Burnout* entre os acadêmicos de medicina. Em um trabalho comparativo entre estudantes de medicina, enfermagem e farmácia- bioquímica, a prevalência dessa síndrome entre os estudantes de medicina estava entre 2,5% e 26%, com valores maiores entre os alunos de medicina. Leão AM, et al. (2018), destaca que tal situação ocorre, principalmente, pelo fato do curso ser integral e bastante extenso, além da quantidade superior de componentes curriculares e atividades extracurriculares.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a formação acadêmica em medicina impacta de maneira significativa a qualidade de vida dos estudantes, com variações notáveis entre os diferentes ciclos do curso. Os resultados demonstram que, embora os escores gerais permaneçam na "região de indefinição", sugerindo uma neutralidade na avaliação da qualidade de vida, há espaço considerável para melhorias. Os dados revelam que a intensa carga horária e as pressões acadêmicas contribuem para níveis elevados de estresse e desgaste emocional, afetando negativamente o bem-estar dos alunos. As médias mais baixas observadas nos domínios físico e psicológico indicam a necessidade de intervenções que abordem o estresse e o desgaste ao longo do curso. Assim, é essencial promover estratégias de suporte e bem-estar para melhorar a experiência acadêmica e a qualidade de vida desses estudantes.

REFERÊNCIAS

1. ASAIAG PE, et al. Avaliação da Qualidade de vida, Sonolência diurna e Burnout em Médicos Residentes. Rev Bras Educ Méd., 2010; 34(3): 422-429.
2. BAMPI LNS, et al. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. Rev Bras Educ Med., 2013; 37(2): 217-25.
3. BARRETO ASM, et al. Análise da qualidade de vida em acadêmicos de medicina em universidade particular de Sergipe por meio do WHOQOL-bref: uma abordagem sociodemográfica. Research, Society and Development, 2021; 10(13): 1-12.

4. CARRARA VA, SANTOS AMVCE. Análise da qualidade de vida dos acadêmicos de medicina e engenharia civil da UniRedentor mediante aplicação do WHOQOL-bref. *Perspect Online Biol Saúde*, 2021; 11(39): 11-22.
5. CUNHA DHF, et al. Percepção da qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de alunos de uma escola de medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2017; 66: 189–196.
6. FARIA EL, et al. Experiências Cotidianas na Graduação e o Impacto na Saúde Mental dos Alunos: Revisão de Escopo. *SciELO Preprints*. 2021; 2744.
7. FONTANA MCP, et al. Burnout syndrome, extracurricular activities and social support among Brazilian internship medical students: a cross-sectional analysis. *BMC medical education*, 2020; 20(1): 81.
8. GHASSAB-ABDOLLAHI N, et al. Association of quality of life with physical activity, depression, and demographic characteristics and its predictors among medical students. *Journal of Education and Health Promotion*, 2020; 9(147).
9. JÚNIOR MSB, et al. A formação médica e a precarização psíquica dos estudantes: uma revisão sistemática sobre o sofrimento mental no percurso dos futuros médicos. *Physis: Rev Saúde Col*, 2022; 32(4): e320409.
10. LEAO AM, et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(4): 55-65.
11. LIMA RL, et al. Estresse do Estudante de Medicina e Rendimento Acadêmico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2016; 40 (4): 678-684.
12. LOURENÇO ST, et al. De todos os lados, eu me sentia culpada”: o sofrimento mental de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021; 45(3): e177.
13. MATOS MS, et al. Primeiro Período de Medicina: Choque de Realidade e o Início da Construção da Identidade Médica. *Revista Psicologia e Saúde*, 2019; 11(3): 157-171.
14. MAYER FB, et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*, 2016; 16: 282.
15. MOUTINHO ILD, et al. Mental health and quality of life of Brazilian medical students: Incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatry Research*, 2019; 306-312.
16. OBAD AS, et al. Relationship between shortage of basic life needs and quality of life of medical students in Yemen: A study utilizing validity and reliability of WHOQOL-BREF questionnaire. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2021; 10(3): 1466–1472.
17. PEDROSO B, et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do Whoqol-Bref através do Microsoft Excel. *Rev Bras Qual Vida*, 2010; 2(1): 31-6.
18. PEREIRA AMTB e GONÇALVES MB. Transtornos emocionais e a formação em Medicina: Um estudo longitudinal. *Rev Bras Educ Med*, 2009; 33 (1): 10–23.
19. PIRES AMF da S, et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de Medicina: Há mudanças durante a graduação? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(4): e124.
20. QUERIDO IA, et al. Fatores associados ao estresse no internato médico. *Rev Bras Educ Med.*, 2016; 40(4): 565-73.
21. RAJAPURAM N, et al. Medical students in distress: The impact of gender, race, debt, and disability. *PLOS ONE*, 2020; 15(12): e0243250.
22. RAMOS-DIAS JC, et al. Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba-PUC/SP. *Rev Bras Educ Med.*, 2010; 34(1): 116-23.
23. RIOS AC, et al. A qualidade de vida dos estudantes de medicina e a influência da rotina acadêmica. *JNT-Facit Business and Technology Journal*, 2021; 24(1): 18-30.
24. RIOS IC, et al. Percepções de estudantes de Medicina sobre o estresse acadêmico e a mentoria no seu enfrentamento: um estudo qualitativo. *Interface (Botucatu)*, 2023; 27: e230199.
25. SANTOS FS, et al. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2017; 41(2): 194-200.
26. SAUPE R, et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Lat-Am Enfer*, 2004; 12(4): 636-42.
27. SERINOLLI MI e NOVARETTI MCZ. A cross-sectional study of sociodemographic factors and their influence on quality of life in medical students at Sao Paulo, Brazil. *PLOS ONE*, 2017; 12(7): e0180009.
28. TENÓRIO LP, et al. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. *Rev Bras Educ Med.*, 2016; 40(4): 574-82.
29. VIZZOTTO MM, et al. Saudades de Casa: Indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. *Revista Psicologia e Saúde*, 2017; 9(1).