



Análise da qualidade de vida de estudantes de medicina

Analysis of the quality of life of medical students

Análisis de la calidad de vida de estudiantes de medicina

Pietra Bianca Lautenschlager Gonçalves¹, Caroline Bettoni¹, Daniela Maysa de Souza¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Medicina de uma universidade do estado de Santa Catarina. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do qual participaram 305 acadêmicos, sendo 224 do sexo feminino, e 81 do sexo masculino. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de questionário individual (WHOQOL-BREF), e analisados através dos testes estatísticos Teste Qui-quadrado de independência e o Teste Exato de Fischer. Para comparação entre os grupos foi utilizado o Teste F de Análise de variância de 2 fatores (ANOVA paramétrica) seguido do Teste de Tukey (Teste de comparação múltipla). **Resultados:** O domínio com pior avaliação entre os alunos é o físico, e o melhor é o ambiental. Os domínios psicológico e social obtiveram parâmetros regulares, e não foi encontrada relação entre a piora da qualidade de vida e a progressão da graduação. **Conclusão:** Pode haver uma relação psicossomática entre os domínios físico e psicológico, e há uma negligência por parte dos estudantes em relação à sua qualidade de vida, uma vez que grande parte avaliou sua qualidade de vida como “boa”.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Saúde do estudante, Estudantes de Medicina.

ABSTRACT

Objective: To analyze the quality of life of medical students at a university in the state of Santa Catarina. **Methods:** This is a descriptive quantitative study, in which 305 students participated, 224 females and 81 males. Data were obtained through the application of an individual questionnaire (WHOQOL-BREF) and analyzed using the Chi-square independence test and Fisher's Exact test. Comparison between groups was conducted using a two-factor Analysis of Variance (ANOVA) F-test, followed by Tukey's multiple comparison test. **Results:** The lowest-rated domain among students was the physical domain, while the environmental domain received the highest ratings. The psychological and social domains obtained average ratings, and no relationship was found between a decline in quality of life and academic progression. **Conclusion:** There may be a psychosomatic relationship between the physical and psychological domains, and there is negligence on the part of students regarding their quality of life, since a large portion evaluated their quality of life as “good”.

Keywords: Quality of life, Student health, Students, Medical.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la calidad de vida de estudiantes de Medicina de una universidad del estado de Santa Catarina. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo, en el que participaron 305 académicos, de los cuales 224 eran mujeres y 81 hombres. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario

¹ Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB), Blumenau - SC.

individual (WHOQOL-BREF) y se analizaron a través de las pruebas estadísticas Chi-cuadrado de independencia y la prueba exacta de Fisher. Para la comparación entre los grupos se utilizó la prueba F de Análisis de Varianza de 2 factores (ANOVA paramétrica) seguida de la prueba de Tukey (prueba de comparación múltiple). **Resultados:** El dominio con la peor evaluación entre los estudiantes fue el físico, y el mejor fue el ambiental. Los dominios psicológico y social obtuvieron parámetros regulares, y no se encontró relación entre el empeoramiento de la calidad de vida y el avance en la carrera. **Conclusión:** Puede existir una relación psicosomática entre los dominios físico y psicológico, y que existe negligencia por parte de los estudiantes en relación a su calidad de vida, ya que la mayoría evaluó su calidad de vida como “buena”.

Palabras clave: Calidad de vida, Salud del estudiante, Estudiantes de medicina.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu qualidade de vida (QV) como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 2012). Este conceito já é deliberado há décadas, e um dos principais trabalhos brasileiros que aborda o tema, afirma que a QV, quando vista de forma ampliada traduz a compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais, e quando vista de forma focalizada fundamenta-se na capacidade de viver sem doenças e condições de morbidade, revelando-se essencial para a promoção da saúde (MINAYO MC, et al., 2000).

Na busca por um instrumento que pudesse avaliar a QV transculturalmente, em 1996 a OMS por meio do seu grupo de pesquisas sobre qualidade de vida elaborou o World Health Organization Quality of Life-100 (WHOQOL-100) (WHO, 2012). Como o WHOQOL era composto por 100 questões, tornava-se muito extensa sua aplicação, desta forma, em 1998 foi elaborada uma versão resumida do instrumento, nominado WHOQOL-BREF, a fim de que demandasse pouco tempo para preenchimento, mas que ainda avaliasse os domínios físico, psicológico, social e ambiental (THE WHOQOL GROUP, 1998; FLECK MP, 2000). Em vista disso, tal método de avaliação mostra-se relevante, sendo possível notar a percepção individual e a subjetiva de um indivíduo em relação a sua saúde, avaliando aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais (BUBANZ LR, et al., 2023).

A preocupação com a qualidade de vida é uma questão que repercute na sociedade tendo em vista a vulnerabilidade de alguns grupos, como é o caso de acadêmicos da graduação de Medicina, cuja dificuldade de manter uma boa QV tornou-se pauta (PIRES AM, et al., 2020). Tornar-se médico é um processo que depende da aquisição de competências, resultantes da interação de fatores ambientais e individuais, portanto, a correlação entre QV e fatores psicológicos dos acadêmicos pode afetar tanto seu desempenho, quanto suas atitudes profissionais (SILVA RC, et al., 2020).

A carreira médica é socialmente vista como ocupação nobre, de doação pessoal e sucesso, porém tais expectativas podem não se concretizar prontamente com o ingresso na graduação, gerando frustrações (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019). O curso médico traz consigo fatores estressores como o processo seletivo, sobrecarga de conhecimento, dificuldade na administração do tempo, grande número de afazeres e pouco tempo para atividades de lazer que, associados, afetam a saúde mental dos estudantes (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019),

Um estudo realizado por Cazolari PG, et al. (2020) na Universidade Federal de São Paulo com mais de 300 estudantes de Medicina constatou que 65% destes apresentaram exaustão emocional, e que a gravidade do quadro aumenta com a progressão do curso. Outro estudo constatou que os principais transtornos que acometem os acadêmicos são a depressão, ansiedade e síndrome de burnout, com uma perpetuação do silenciamento deste adoecimento, pois os sujeitos estão inseridos em contextos em que outros vivem cenários similares, não transparecendo o sofrimento vivido, podendo levar a um sentimento de baixa eficácia profissional e uma percepção de estarem sendo ineficazes em seu papel acadêmico (OTTERO CLS, et al., 2022). Estudantes do sexo feminino apresentam pior percepção de QV, e acadêmicos mais avançados no curso apresentaram uma pior percepção de QV no domínio ambiente de ensino, do que os estudantes de anos mais iniciais do curso (MONTENEGRO-PIRES JL e SOUSA MN, 2022).

Em relação a saúde mental, há um estresse crônico na prática médica visto a exigência na excelência nas atividades, onde estudantes de medicina apresentam altas taxas de sofrimento psíquico, esgotamento, doença mental diagnosticada, ideação suicida e tentativa de suicídio em relação à população geral (OTTERO CLS, et al., 2022; CONCEIÇÃO LS, et al., 2019). Há um predomínio de transtornos mentais comuns – como depressão, ansiedade e estresse, além da síndrome de burnout (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019). Fatores predisponentes estressantes são a competição em processo seletivo, a sobrecarga de conhecimento, dificuldade de administração do tempo, grande número de afazeres que leva a pouco tempo de lazer, responsabilidades e expectativas sociais no papel do médico e privação do sono (CONCEIÇÃO LS et al., 2019). Uma análise da prevalência global de transtornos mentais menores em estudantes de Medicina provou que o estresse psíquico foi o problema de saúde mental de maior prevalência (64,1%), seguido por falta de confiança na capacidade de desempenho (57,4%), distúrbios do sono (56,5%), distúrbios psicossomáticos (54,9%) e desejo de morte (38,8%). Houve correlação entre a saúde mental dos estudantes e o perfil de QV, aqueles com condição desfavorável de QV apresentaram pior percepção de saúde mental (SILVA RC, et al., 2020).

Isto posto, fica evidente que os fatores estressores associados ao curso podem afetar a QV e a performance acadêmica na universidade (SARWAR S, et al., 2019). O médico recém-formado irá se deparar com um excesso de responsabilidades e deveres para garantir qualidade de vida a seus pacientes, porém eles mesmos parecem não a possuir (PIRES AM, et al., 2020). Surge, então, o embate entre promover o cuidado, mas não cuidar de si, demonstrando um dos muitos paradoxos que circundam a vivência médica (DIAS LF, et al., 2019). Diante deste contexto, este estudo buscou analisar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo descritivo, que segundo Marconi MA e Lakatos EM (2003), é especialmente útil para descrever as características de uma determinada população, nas chamadas pesquisas de campo objetivando o delineamento das particularidades de fatos ou fenômenos através de instrumentos que possibilitam precisão e controle estatístico, como questionários ou entrevistas.

A pesquisa foi realizada nas dependências de uma universidade situada em uma cidade do estado de Santa Catarina, que oferta o curso de Medicina desde 1990.

Foram convidados a participar da pesquisa os 486 alunos das 12 fases do curso de Medicina da FURB. Definiu-se como critério de inclusão, o de estar regularmente matriculado no curso de Medicina na FURB, excluindo-se os menores de 18 anos.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário individual, via formulário do Google, de forma remota. Primeiramente, o estudante se identificou: idade, gênero e fase do curso. Então foi aplicado o questionário WHOQOL-BREF, onde cada pergunta foi respondida em uma escala de 1 (nada) e 5 (muitíssimo), avaliando os 4 domínios: físico, psicológico, social e ambiental.

Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft® Excel, em tabelas descritivas e associativas contendo frequências absolutas, relativas, médias, medianas, desvios padrão, desvios quartílico e estimativas de média e de proporção em forma de intervalos com 95% de confiança.

Para realização das associações entre as variáveis foram utilizados os testes estatísticos Teste Qui-quadrado de independência e o Teste Exato de Fischer. Para comparação entre os grupos foi utilizado o Teste F de Análise de variância de 2 fatores (ANOVA paramétrica) seguido do Teste de Tukey (Teste de comparação múltipla). Contando ainda com auxílio dos aplicativos Epi Info e STATISTICA 7.0 (Stat Soft, 2004).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética na Pesquisa, onde foi validado em todos os aspectos éticos, sendo aprovado com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética número 77436124.9.0000.5370, parecer número 6.733.774.

RESULTADOS

Participaram do estudo 305 acadêmicos do curso de Medicina da FURB, sendo 224 (73,4%) do sexo feminino, e 81 (26,6%) do sexo masculino. Em relação à idade, 159 acadêmicos (52,1%) estavam entre 18 e 21 anos, enquanto 103 (33,8%) tinham entre 22 e 25 anos, sendo essas as duas faixas etárias mais frequentes. 31 acadêmicos estavam na faixa etária de 25 a 29 anos, enquanto apenas 12 tinham mais de 30 anos.

Estudantes de todos os ciclos do curso participaram da pesquisa. No ciclo básico, compreendido entre a 1ª e a 4ª fase, participaram 125 acadêmicos (41%). O ciclo clínico, que vai da 5ª à 8ª fase, contou com a maioria dos acadêmicos, totalizando 134 (43,9%). No internato, da 9ª à 12ª fase, houve a menor quantidade de participantes, somando 46 (15,1%).

A **Tabela 1** mostra os resultados das questões autorreferidas 1 e 2: (Q1) “Como você avalia sua qualidade de vida?” e (Q2) “Como você avalia a sua saúde?”, contidas no WHOQOL-BREF. Das respostas predominantes tem-se que na questão 1, 148 (48,5%) dos acadêmicos assinalaram como sendo boa. Já na questão 2, 133 participantes (43,6%) responderam que estavam satisfeitos com a sua saúde. (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Distribuição de frequências absolutas e relativas das questões autorreferidas contidas no instrumento Whoqol-bref.

Questões	n (%) (n = 305)	IC (95%)
Q1 – Como você avalia sua qualidade de vida?		
1 – Muito má	1 (0,3%)	(0 - 0,97)
2 – Má	10 (3,3%)	(1,28 - 5,28)
3 – Nem boa nem má	48 (15,7%)	(11,65 - 19,82)
4 – Boa	148 (48,5%)	(42,92 - 54,13)
5 – Muito boa	98 (32,1%)	(26,89 - 37,37)
Q2 – Como você avalia sua saúde?		
1 – Muito insatisfeito	8 (2,6%)	(0,83 - 4,42)
2 – Insatisfeito	36 (11,8%)	(8,18 - 15,42)
3 – Nem satisfeito nem insatisfeito	76 (24,9%)	(20,06 - 29,77)
4 – Satisfeito	133 (43,6%)	(38,04 - 49,17)
5 – Muito satisfeito	52 (17%)	(12,83 - 21,27)

I – Intervalos de confiança (IC) para a proporção com 95% de confiança.

Fonte: Gonçalves PBL, et al., 2025.

A **Tabela 2** apresenta as frequências absolutas, relativas percentuais e as estimativas em forma de intervalos de confiança dos resultados em cada domínio do instrumento WHOQOL-BREF. Observando-se as respostas nos quatro domínios percebe-se que no domínio Físico, as frequências são significativamente maiores no item “necessita melhorar”. Já nos domínios Psicológico e Social, as frequências foram maiores no item “regular”. No domínio ambiental, os maiores percentuais foram registrados na classificação “boa”. (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Distribuição de frequências dos domínios do instrumento WHOQOL-BREF dos acadêmicos.

Domínios	n (%) (n = 305)	IC (95%)
1 – Físico		
Necessita melhorar	234 (76,72%)	(71,98 - 81,46)
Regular	67 (21,97%)	(17,32 - 26,61)
Boa	4 (1,31%)	(0,03 - 2,59)
Muito boa	-	-
2 – Psicológico		
Necessita melhorar	77 (25,25%)	(20,37 - 30,12)
Regular	152 (49,84%)	(44,22 - 55,45)
Boa	75 (24,59%)	(19,76 - 29,42)
Muito boa	1 (0,33%)	(0 - 0,97)
3 – Social		
Necessita melhorar	63 (20,66%)	(16,11 - 25,2)
Regular	134 (43,93%)	(38,36 - 49,5)
Boa	75 (24,59%)	(19,76 - 29,42)
Muito boa	33 (10,82%)	(7,33 - 14,31)
4 – Meio Ambiente		
Necessita melhorar	34 (11,15%)	(7,62 - 14,68)
Regular	122 (40%)	(34,5 - 45,5)
Boa	140 (45,9%)	(40,31 - 51,49)
Muito boa	9 (2,95%)	(1,05 - 4,85)

I – Intervalos de confiança (IC) para a proporção com 95% de confiança.

Fonte: Gonçalves PBL, et al., 2025.

Ao comparar os domínios avaliados com os diferentes ciclos do curso de Medicina, observa-se que os resultados permanecem consistentes em todos eles. No domínio físico, a maior parte dos alunos, tanto no ciclo básico quanto no clínico e no internato, foi classificada como "necessita melhorar". De forma semelhante, nos domínios psicológico e social, a maioria dos estudantes dos três ciclos foi classificada como "regular". Já no domínio ambiental, a classificação predominante foi "bom", conforme indicado na **Tabela 3**. Além disso, o teste estatístico realizado não encontrou diferenças significativas entre os escores médios dentro dos ciclos, uma vez que $P > 0,05$ ($P = 0,9176$). Assim, demonstrou-se que a QV dos estudantes não declina ao longo do curso. (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Associação entre os domínios do WHOQOL-BREF e o Ciclo do Curso dos acadêmicos.

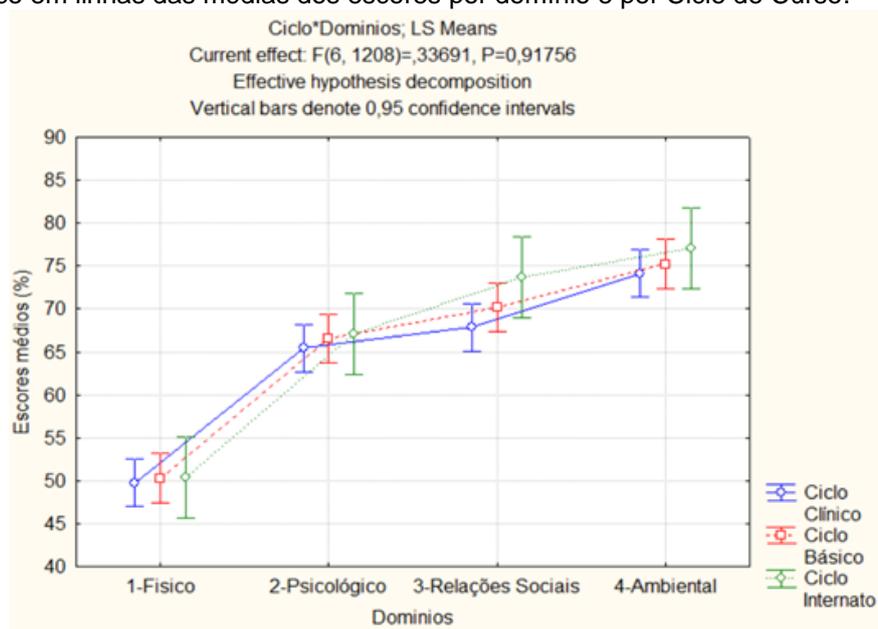
Domínios	Resultados (n = 305)				P
	Necessita melhorar	Regular	Bom	Muito bom	
1 – Físico					
Ciclo do curso					
1-Básico	94 (40,2%)	30 (44,8%)	1 (25%)	-	0,6396
2-Clínico	106 (45,3%)	26 (38,8%)	2 (50%)	-	
3-Internato	34 (14,5%)	11 (16,4%)	1 (25%)	-	
Total	234 (100%)	67 (100%)	4 (100%)	-	
2 – Psicológico					
Ciclo do curso					
1-Básico	23 (29,9%)	70 (46,1%)	31 (41,3%)	1 (100%)	0,1075
2-Clínico	43 (55,8%)	57 (37,5%)	34 (45,3%)	0 (0%)	
3-Internato	11 (14,3%)	25 (16,4%)	10 (13,3%)	0 (0%)	
Total	77 (100%)	152 (100%)	75 (100%)	1 (100%)	
3 – Relações Sociais					
Ciclo do curso					
1-Básico	22 (34,9%)	62 (46,3%)	31 (41,3%)	10 (30,3%)	0,2800
2-Clínico	34 (54%)	54 (40,3%)	29 (38,7%)	17 (51,5%)	
3-Internato	7 (11,1%)	18 (13,4%)	15 (20%)	6 (18,2%)	
Total	63 (100%)	134 (100%)	75 (100%)	33 (100%)	
4 – Meio ambiente					
Ciclo do curso					
1-Básico	14 (41,2%)	52 (42,6%)	54 (38,6%)	5 (55,6%)	0,6565
2-Clínico	18 (52,9%)	51 (41,8%)	62 (44,3%)	3 (33,3%)	
3-Internato	2 (5,9%)	19 (15,6%)	24 (17,1%)	1 (11,1%)	
Total	34 (100%)	122 (100%)	140 (100%)	9 (100%)	

I – P: Valor-P do Teste Qui-quadrado. Se $P < 0,05$ então diferenças significativas entre grupos.

Fonte: Gonçalves PBL, et al., 2025.

A **Figura 1** exibe as médias dos escores por domínio. O gráfico mostra uma progressão, indicando que, segundo os estudantes que participaram do estudo, o domínio físico é o mais negativamente afetado, classificado como “necessita melhorar”, seguido pelos domínios psicológico e social, ambos classificados como “regular”. Por fim, o domínio ambiental apresenta os maiores escores, sendo classificado como “bom”. (**Figura 1**).

Figura 1 – Gráfico em linhas das médias dos escores por domínio e por Ciclo do Curso.



Fonte: Gonçalves PBL, et al., 2025.

Conclui-se que o domínio Físico é o mais afetado entre os estudantes de Medicina que participaram do estudo, sendo o único com médias de escores significativamente menores. Em contraste, os domínios Psicológico, Relações Sociais e Ambiental não apresentaram diferenças significativas entre si nas médias dos escores, permanecendo no mesmo patamar. Também foi possível confirmar que a qualidade de vida dos acadêmicos não decai (e também não melhora) com o avanço do curso.

DISCUSSÃO

O domínio físico, que tem como objetivo avaliar fatores estressores e sensações desagradáveis que o participante experimenta, como dores, sono e energia, nível de controle e alívio que o indivíduo consegue manejar (WHO, 2012) foi o domínio com menor escore no presente estudo. Justificado por constituírem aspectos particularmente desafiadores para estudantes de medicina, que precisam lidar com a sobrecarga de conhecimento, administração de tempo e afazeres, além de pouco tempo para atividades de lazer ao ingressarem na graduação (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019).

Esta dificuldade para administrar o tempo, a preguiça e ausência de companhia são algumas das principais barreiras relatadas por estudantes de Medicina para justificar a incapacidade de manutenção de práticas diárias de atividade física, o que influencia diretamente na qualidade de vida dos acadêmicos (PURIM KS, et al., 2022).

Outra questão recorrente é a privação de sono, destacada como fator de risco para a queda na QV, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de transtornos mentais e cognitivos, além de abuso de substâncias (RODRIGUES AC, et al., 2023). Em relação à qualidade do sono, em um estudo feito por Naseer et al. (2019), 93 estudantes de medicina dos entrevistados afirmaram cochilos diurnos, sendo a duração desse cochilo maior entre os estudantes de medicina que entre os estudantes de outros cursos. García et al. (2019) também constataram que 80,75% dos estudantes apresentavam sonolência diurna excessiva, e 80,55% apresentaram uma percepção negativa da qualidade do sono. Esses dados reforçam desafios presentes na rotina acadêmica, sendo possível estabelecer uma correlação entre os obstáculos enfrentados pelos discentes e os escores reduzidos no domínio físico observados na pesquisa.

O segundo domínio com resultado desfavorável foi o psicológico, que objetiva avaliar emoções e sentimentos, abrangendo aspectos como autoestima, pensamentos positivos e negativos, e autoimagem (WHO, 2012). Classificado como 'regular' no presente estudo, o domínio psicológico, que também mensura a frequência com que os indivíduos experimentam sentimentos negativos, como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão (WHO, 2012), acende um alerta em relação à saúde mental dos estudantes.

Outro estudo realizado com estudantes de medicina mostrou uma prevalência de transtornos mentais menores (TMN) de 41,5%, com destaque para o estresse psíquico (64,1%), falta de confiança na capacidade e desempenho (57,4%) e distúrbios do sono, afetando 56,5% dos estudantes (SILVA RC, et al., 2020).

A saúde mental é uma questão central, uma vez que estudantes de medicina apresentam maior prevalência de transtornos mentais quando comparados a universitários de outras áreas; essa população exibe maior prevalência de depressão, distúrbios do sono, síndrome de Burnout e ideação suicida (BARBOSA-MEDEIROS MR e CALDEIRA AP, 2021). Uma pesquisa com a mesma população infelizmente apontou uma prevalência de ideação suicida em 18,9%, plano em 6,1%, e tentativas em 1,7% (SOL EG, et al., 2022). Essa situação evidencia a conexão entre os domínios físico e psicológico, uma vez que transtornos de somatização frequentemente manifestam-se em estudantes de medicina, refletindo o sofrimento psicológico deste acadêmico que, ao estudar inúmeras doenças, acaba por experimentar seus sintomas (TAVARES JB, 2023).

É necessário maior reconhecimento destes estudantes acerca das questões que envolvem a saúde mental e QV, tendo em vista os resultados obtidos. Antes de ingressar na faculdade, muitos alunos acreditam que o pré-vestibular tenha sido o período mais estressante desta trajetória. No entanto, sabidamente, o ofício médico carrega consigo um grande componente de doação e sacerdócio, com vidas salvas e sucesso terapêutico e profissional, que pode não corresponder à realidade, acarretando frustrações aos que a exercem (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019). A realidade da extensa carga horária e a exposição constante a situações de dor e sofrimento, combinadas com um ambiente competitivo, podem impactar a saúde mental dos estudantes, dificultando a conciliação entre vida pessoal e acadêmica (MIRANDA IM, et al., 2020).

Considerando os domínios físico e psicológico afetados negativamente, pode-se sugerir uma conexão entre ambos, causando a psicossomatização, quando a mente afeta o corpo (SADOCK BJ, et al., 2017). Estes transtornos e sintomas somáticos, caracterizados por queixas físicas persistentes sem explicação orgânica englobam fadiga, má qualidade do sono e baixa concentração, e estão presentes em grande número de profissionais médicos (RIOS AC, et al., 2021; FEUSSNER O, et al., 2022).

O domínio social, que avalia a rede de suporte, relações pessoais e atividade sexual (WHO, 2012), classificado como 'regular' no presente estudo, demonstra como muitos acadêmicos encaram o "ser médico" como sinônimo de abdicação da vida social (RIOS AC, et al., 2021). O tempo de lazer reduzido ocasionado pela alta carga horária é considerado fator estressor para grande parte dos discentes, que ainda precisam lidar com o excesso de exigências e atividades, comprometendo suas redes de apoio (RIOS AC, et al., 2021). Além disso, o estresse social pode estar relacionado a situações em que o aluno reside distante de casa e cursa um programa em tempo integral, por vezes, tem seu tempo de descanso abreviado (CARLI TC, et al., 2021). Nesse contexto, a falta de tempo para se relacionar com a família e os amigos impacta negativamente a QV e o bem-estar dos estudantes em várias dimensões, destacando a importância de estratégias de enfrentamento que integrem os professores aos alunos, visto que esses têm papel de destaque na formação acadêmica dos novos médicos (RIOS AC, et al., 2021).

Embora o presente estudo tenha revelado um predomínio das classificações 'necessita melhorar' (domínio físico) e 'regular' (domínios psicológico e social), muitos estudantes autoavaliaram sua qualidade de vida como boa, e se declararam satisfeitos com sua saúde nas duas perguntas autorreferidas do instrumento. Isso sugere uma negligência em relação à sua real condição, fruto de um processo de perpetuação e silenciamento do adoecimento dos profissionais da área. Eles funcionam no 'piloto automático' e ignoram os sinais de alerta para sua saúde, naturalizando a situação (OTTERO CL 9751, et al., 2022). A pressão acadêmica elevada pode contribuir para esta autopercepção negligenciada, pois é prejudicial a nível cognitivo, além de levar à exaustão. Acadêmicos exaustos emocionalmente experimentam comportamentos de resistência, sentimentos de depressão e ansiedade, que podem se manifestar como transtornos mentais (CRUZ MC, et al., 2021).

O domínio ambiental, que avalia fatores como segurança física, ambiente doméstico, recursos financeiros, acesso à saúde, lazer, oportunidades de desenvolvimento de habilidades, ambiente físico e transporte (WHO, 2012), foi o único classificado como 'bom' no presente estudo. Resultado esperado entre estudantes de medicina, pois o perfil socioeconômico de muitos estudantes, historicamente pertencentes a classes mais favorecidas, contribui para a avaliação positiva nesse domínio (SOUZA PG, et al., 2020). Sendo que estes aspectos, financeiros e sociais, tem um papel crucial na manutenção da qualidade de vida (CERLETTI P, et al., 2021).

Ainda que a qualidade de vida dos estudantes de Medicina do presente estudo não decaia ao longo da graduação e não tenha relação com o ciclo em curso (básico, clínico ou internato), uma realidade distinta infelizmente é evidenciada em outros estudos. Um estudo publicado por Meyer C, et al. (2019) teve como resultado uma vulnerabilidade no domínio tanto físico quanto psicológico nos estudantes do 6º período, e segundo o autor, o quadro pioraria de acordo com a aproximação do internato, dado que colabora com a ideia de que a diminuição da qualidade de vida a longo prazo pode provocar problemas somatoformes (MAGALHÃES BV et al., 2024). Ainda segundo o estudo de Meyer C, et al. (2019), este teve como resultado uma queda da QV no internato, especialmente no domínio físico e na QV geral. A sobrecarga de trabalho e o estresse físico foram os principais fatores associados, como elevada carga de trabalho, responsabilidade pelos pacientes, erros médicos percebidos durante o treinamento, privação de sono e fadiga, além de transtornos de humor (MEYER C, et al., 2019).

Desta forma, é relevante considerar que a qualidade de vida dos estudantes pode estar relacionada a processos de adaptação ao estresse, especialmente em um contexto de crescente uso de substâncias psicoativas. Um estudo de 2020 apontou o álcool como principal estratégia, seguido de entorpecentes e do uso de metilfenidato sem prescrição médica (SILVA JV, et al., 2020). Além disso, o consumo de cafeína e energéticos também se destaca como um recurso para a manutenção da rotina de estudos (SILVA CR, et al., 2024). Este cenário evidencia a preocupante normalização do sofrimento no curso médico.

Assim, é fundamental ressaltar a importância de ensinar estratégias de cuidado com a qualidade de vida desde o início da graduação, pois a compreensão dos fatores desencadeantes do estresse é essencial para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (CONCEIÇÃO LS, et al., 2019). A adoção - especialmente nos primeiros anos do curso - de técnicas de enfrentamento, autopercepção e autocuidado, aliada à participação em grupos, prática de atividade física, gerenciamento do tempo, técnicas de estudo e suporte psicológico, é fundamental para fortalecer a resiliência dos estudantes de medicina, melhorando sua qualidade de vida, saúde física e mental, preparando-os para os desafios da prática médica (CARLI TC, et al., 2021; OLIVEIRA GL e RIBEIRO AP, 2023).

Além disso, recomenda-se estratégias de promoção de saúde aos acadêmicos do curso – como apoio psicológico e o desenvolvimento de resiliência. Ademais, adotar abordagens de comunicação mais próximas da realidade dos alunos e ações voltadas à melhoria do ambiente educacional – como a disponibilização de ferramentas de gerenciamento de tempo e estudo, visando a melhoria da qualidade de vida e formação dos futuros médicos (OLIVEIRA GL e RIBEIRO AP, 2023). Possibilitando que o acadêmico de medicina possa cuidar adequadamente de si, antes de cuidar do outro.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de estudantes de Medicina de uma universidade, visto que a formação médica, em função das altas demandas e exigências, pode impactar negativamente o cotidiano e a saúde mental dos estudantes. Os piores índices do domínio físico e os índices regulares do domínio psicológico permitiram associar ambos os domínios, sugerindo um processo de somatização. Apesar dos escores rebaixados, a maioria dos alunos avaliou sua qualidade de vida como boa, evidenciando uma autopercepção distorcida, que contribui para a negligência de suas necessidades mentais. Os índices de qualidade de vida observados no estudo destacam a importância de investigar as estratégias adotadas pelos alunos para mantê-la, sendo válida a realização de estudos futuros com acadêmicos e egressos para uma compreensão mais aprofundada. Tal cenário reforça a importância de implementar medidas preventivas pela universidade, como a oferta de áreas verdes, assistência psicológica e incentivo a atividades extracurriculares. Da mesma forma, novos estudos a respeito da saúde do estudante de Medicina devem continuar sendo feitos, e a investigação visando o conhecimento das particularidades deste grupo que enfrenta diversos desafios desde antes da graduação, até o fim de sua carreira.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA-MEDEIROS MR, CALDEIRA AP. Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021; 45 (3): 1-9.
2. BUBANZ LR, et al. Qualidade de vida em profissionais da saúde: WHOQOL-bref. *Corpoconsciência*, 2023; 27: 1-13.
3. CARLI TC, et al. Perceived quality of life among Brazilian medical students: initial findings from a follow-up study. *Psychology, Health & Medicine*, 2021; 27 (7): 1544-1552.
4. CAZOLARI PG, et al. Burnout and well-being levels of medical students: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(4): 1-8.
5. CERLETTI P, et al. Perceived built environment, health-related quality of life and health care utilization. *Plos One [Internet]*, 2021; 16(5): 1-15.
6. CONCEIÇÃO LS, et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Revista da Avaliação da Educação Superior*, 2019; 24 (3): 785-802.
7. CONCEIÇÃO LS, et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 2019; 24(3): 785–802.
8. CRUZ MC, et al. Impact of emotions on academic performance and quality of life of Medical students. *Research, Society and Development*, 2021; 10 (11): 1-8.

9. DIAS LF, et al. Promoção da saúde: coerência nas estratégias de ensino-aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43 (11): 641-51.
10. FEUSSNER O, et al. Somatization symptoms—prevalence and risk, stress and resilience factors among medical and dental students at a mid-sized German university. *PeerJ*, 2022; 10 (13803): 1-23.
11. FLECK MP. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2000; 5(1): 33-8.
12. GARCÍA JA, et al. Factors associated with excessive daytime sleepiness in medical students of a higher education institution of Bucaramanga. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 2019; 48 (4): 222-231.
13. MAGALHÃES BV, et al. Qualidade de vida dos estudantes de medicina. *Revista foco*, 2024; 17 (4): 1-11.
14. MARCONI MD, LAKATOS EM. Fundamentos de metodologia científica. 5a ed. São Paulo: ATLAS S.A.; 2003; 310 p.
15. MEYER C, et al. Quality of life of medicine students and the difficulty of conciliation of clerkship and studies. *ABCS Health Sci*, 2019; 44 (2): 108-113.
16. MINAYO MC, et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2000; 5 (1): 7-18.
17. MIRANDA IM, et al. Qualidade de vida e graduação em medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(3): 1-8.
18. MONTENEGRO-PIRES JL, ALVES DE SOUSA MN. Depressão entre estudantes de Medicina no ano de 2022: um estudo comparativo entre o ensino tradicional e o ativo. *CES Medicina*, 2022; 36(3): 9-25.
19. NASEER W, et al. Assessment and comparison of sleep patterns among medical and non-medical undergraduates of Karachi: A cross-sectional study. *The Journal Of The Pakistan Medical Association*, 2019; 6 (69): 917-921.
20. OLIVEIRA GL, RIBEIRO AP. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes de medicina de uma universidade pública brasileira. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 2023; 19: 1-11.
21. OTTERO CLS, et al. A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15 (3): e9751.
22. PARO HB, et al. Qualidade de vida do estudante de medicina: o ambiente educacional importa? *Revista de Medicina*, 2019; 98(2): 140-147.
23. PIRES AM, et al. Qualidade de Vida de Acadêmicos de Medicina: há mudanças durante a graduação? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44 (4): 1-7.
24. PRADO MS, et al. Evaluation of Burnout Syndrome in senior students from a brazilian medical school. *Archives of Health Sciences*, 2022; 26 (1): 41-46.
25. PURIM KS, et al. Percepção de saúde pelo estudante de medicina: atividade física, imagem corporal e qualidade de vida. *Revista da Associação Médica do Paraná*, 2022; 79(2): 2-6.
26. 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.
27. RODRIGUES AC, et al. Qualidade de sono de estudantes de medicina e o desenvolvimento de distúrbios mentais e cognitivos. *Revistaft*, 2023 27(128): 11-23.
28. SARWAR S, et al. Health Related Quality of Life (HRQOL) and its correlation with academic performance of medical students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2019; 35(1): 266-270.
29. SADOCK BJ, et al. *Compêndio de psiquiatria*. 11a ed. Porto Alegre: Artmed, 2017; 1490 p.
30. SILVA CR, et al. Trajetórias turbinadas no ensino superior: aprimoramento cognitivo e desempenho acadêmico de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2024; 48(4): 1-8.
31. SILVA JV, et al. Uso de substâncias psicoativas em estudantes de medicina no Brasil: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 2020; 6 (11): 93075–93083.
32. SILVA RC, et al. Qualidade de vida e transtornos mentais menores dos estudantes de medicina do centro universitário de Caratinga (UNEC) - Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(2): 1-7.
33. SOL ÉG, et al. Avaliação do comportamento suicida em estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2022; 71(2): 83–91.

34. SOUZA PG, et al. Perfil socioeconômico e racial de estudantes de medicina em uma universidade pública do rio de janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44(3): 1-11.
35. TAVARES JB. Problemas somáticos nos estudantes de medicina. Tese de Mestrado (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2023, 39p.
36. THE WHOQOL GROUP. Development of the world health organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 1998; 28 (3): 551-558.
37. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHOQOL - measuring quality of life. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 17 out. 2023.