Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Saúde mental dos estudantes de medicina em uma instituição de ensino do noroeste paulista

Medical students' mental health at a northwestern São Paulo state-

Salud mental de los estudiantes de medicina en una facultad de medicina del noroeste del estado de São Paulo

Thaylon de Abreu Damacena[1], Nicole Battagin Borges Martins Mendes[1], Gabriela Braga Cabrera Mano[1], Ana Carolina Gonçalves Olmos[1], Marília Capuço Oliveira[1], Gerardo Maria de Araújo Filho[1].

RESUMO

Objetivo: Delinear o perfil clínico e sociodemográfico dos estudantes de medicina em uma instituição de ensino superior, correlacionando os sintomas de sofrimento psíquico com fatores sociodemográficos, características do curso e ano da graduação. **Métodos:** -Estudo observacional, transversal e quantitativo com metodologia descritiva. Estudantes regularmente matriculados na graduação em medicina foram convidados a responder um questionário com dados clínicos e sociodemográficos, percepções relacionadas ao curso e o Self Report Questionnaire (SRQ-20) via Google Forms no período de setembro a dezembro de 2024. **Resultados:** Avaliaram-se 231 estudantes, identificando 59,3% de suspeita para transtornos mentais comuns (SRQ-20), com maior prevalência no primeiro ano. O pensamento de abandonar o curso (36,8%) correlacionou-se aos transtornos mentais comuns (p<0,001). A ausência de religião (OR=4,86), histórico psiquiátrico prévio (OR=2,41) e gênero feminino (OR=2,08) constituíram preditores independentes de risco, enquanto a progressão acadêmica (OR=0,75) e a atividade física atuaram como fatores protetores. Barreiras financeiras e estigma dificultaram o cuidado em 55,4% dos alunos. **Conclusão:** A alta prevalência de sofrimento psíquico reforça a urgência de políticas institucionais de rastreio, acolhimento e suporte à permanência estudantil.

Palavras-chave: Estudantes, Medicina, Saúde mental, Depressão, Fadiga mental.

ABSTRACT

Objective: To outline the clinical and sociodemographic profile of medical students in an institution of higher education, correlating symptoms of psychological distress with sociodemographic factors, course characteristics, and year of training. **Methods:** An observational, cross-sectional, and quantitative study with descriptive methodology. Students regularly enrolled in a medical program were invited to complete a questionnaire containing clinical and sociodemographic data, course-related perceptions, and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) via Google Forms between September and December 2024. **Results:** A total of 231 students were evaluated, revealing that 59.3% had suspected common mental disorders (SRQ-20), with the highest prevalence in the first year. Consideration of dropping out of the program (36.8%) correlated with common mental disorders (p<0.001). Lack of religious affiliation (OR=4.86), prior psychiatric

[1] Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto – SP.

SUBMETIDO EM: 9/2026 | **ACEITO EM: 10/2026** | **PUBLICADO EM: 11/2026**

history (OR=2.41), and female gender (OR=2.08) constituted independent risk predictors, whereas academic progression (OR=0.75) and physical activity acted as protective factors. Financial barriers and stigma hindered care in 55.4% of students. **Conclusion:** The high prevalence of psychological distress reinforces the urgent need for institutional policies focused on screening, supportive care, and student retention support.

Keywords: Students, Medicine, Mental health, Depression, Mental fatigue

RESUMEN

Objetivo: Delinear el perfil clínico y sociodemográfico de los estudiantes de medicina en una institución de educación superior, correlacionando los síntomas de sufrimiento psíquico con factores sociodemográficos, características del curso y año de la carrera. **Métodos:** Estudio observacional, transversal y cuantitativo con metodología descriptiva. Estudiantes regularmente matriculados en la carrera de Medicina fueron invitados a responder un cuestionario con datos clínicos y sociodemográficos, percepciones relacionadas con el curso y el Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) vía Google Forms entre septiembre y diciembre de 2024. **Resultados:** Se evaluaron 231 estudiantes, identificando un 59,3% de sospecha de trastornos mentales comunes (SRQ-20), con mayor prevalencia en el primer año. La idea de abandonar la carrera (36,8%) se correlacionó con los trastornos mentales comunes (p<0,001). La ausencia de religión (OR=4,86), los antecedentes psiquiátricos previos (OR=2,41) y el género femenino (OR=2,08) constituyeron predictores independientes de riesgo, mientras que la progresión académica (OR=0,75) y la actividad física actuaron como factores protectores. Las barreras financieras y el estigma dificultaron la atención en el 55,4% de los alumnos. **Conclusión:** La alta prevalencia de sufrimiento psíquico refuerza la urgencia de políticas institucionales de tamizaje, acogida y apoyo a la permanencia estudiantil.

Palabras clave: Estudiantes, Medicina, Salud mental, Depresión, Fatiga mental

INTRODUÇÃO -

A sociedade contemporânea é construída por um ritmo de cobrança por desempenho e entrega de resultados no menor tempo possível. Essa dinâmica esbarra na capacidade humana de conciliar múltiplas demandas, como estudo, trabalho e cuidado com a saúde física e mental. No contexto da formação médica, esse padrão não é diferente: os estudantes apresentam padrões preocupantes de ansiedade, depressão e outros prejuízos à saúde mental (CASTALDELLI-MAIA JM, et al., 2019) superando os observados em outros cursos universitários (NASCIMENTO FWA e SANTOS AA, 2023).

Na rotina do médico, observa-se uma intensa cobrança pelo acerto no diagnóstico e na tomada de condutas. Porém, a exigência desse padrão de excelência gera repercussões emocionais desde a graduação. A elevada carga horária associada à exigência de notas altas, demanda dos acadêmicos a abdicação de horas de lazer e autocuidado em prol dos estudos para provas, projetos de pesquisa e outras obrigações. A consequência disso é o esgotamento físico e mental desses futuros profissionais (TABALIPA FO, et al., 2015), que se reflete em um aumento na procura por ajuda psicológica, uso de psicotrópicos (CASTALDELLI-MAIA JM, et al., 2019; PACHECO JP, et al., 2017; CUNHA DM, et al., 2023) ou, na pior das hipóteses, no uso abusivo de substâncias lícitas e ilícitas (MELO V, et al., 2025).

Pesquisas realizadas em campus universitários em âmbito nacional e internacional (ROTENSTEIN LS, et al., 2016; OLIVEIRA MP, et al., 2024) demonstram que esse não é um problema isolado do Brasil ou de um estado específico, mas sim da estruturação de um curso de medicina que drena a saúde mental do jovem (OLIVEIRA SMD, et al., 2021) para que seja convertido em desempenho e resultados na graduação e na carreira médica.

Neste sentido, torna-se essencial compreender a dinâmica estrutural e relacional do curso de Medicina na presente instituição acadêmica, instituição pública localizada no interior noroeste do estado de São

Paulo. Diante da escassez de dados sobre os estudantes nessa região e do aumento da demanda por atendimentos psicológicos e psiquiátricos, este estudo teve como objetivo delinear o perfil clínico-epidemiológico dos acadêmicos de medicina. Secundariamente, investigou-se a associação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse com fatores sociodemográficos e acadêmicos, a fim de subsidiar estratégias institucionais de promoção da saúde mental e apoio a estudantes vulneráveis.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo observacional, transversal e quantitativo, com metodologia descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 78553024.5.0000.5415), número do parecer: 6.850.447. A coleta de dados foi realizada no período entre setembro a dezembro de 2024, por meio de um questionário enviado via Google Forms aos 480 acadêmicos regularmente matriculados no curso de Medicina naquele ano, após uma palestra de sensibilização sobre a importância da saúde mental. Todos os participantes assinaram o registro de consentimento livre e esclarecido (RCLE), sendo excluídos aqueles que não consentiram ou que não concluíram o preenchimento do formulário.

O questionário reuniu dados clínicos, sociodemográficos e acadêmicos, incluindo idade, gênero, cor, estado civil, procedência, religião, filhos, renda e apoio financeiro; rede de apoio, relacionamento, lazer e atividade física; histórico e acompanhamento psiquiátrico e psicológico, comorbidades, sono, uso de substâncias e medicamentos; barreiras de acesso ao cuidado e percepção de sofrimento psíquico. Também foram avaliados o motivo da escolha do curso, sobrecarga acadêmica, intenção de abandono, reprovações, horas de estudo, atividades extracurriculares, relação professor-aluno e satisfação com o ensino e com a Medicina.

A fim de avaliar o nível de sofrimento psíquico, foi utilizado o Self Report Questionnaire (SRQ-20), um instrumento da Organização Mundial de Saúde para o rastreamento de transtornos mentais comuns (TMC), autoaplicável, de fácil compreensão e utilizado em outros estudos populacionais e de saúde mental, inclusive em estudos com estudantes de Medicina no Brasil e no mundo. Esse instrumento, validado no Brasil (SANTOS KOB, et al., 2010; MARI JJ e WILLIAMS PA, 1986; GONÇALVES DM, et al., 2008), é composto por 20 perguntas, sendo 4 perguntas sobre sintomas físicos e 16 sobre desordens psicoemocionais. Os sintomas avaliados são referentes aos últimos 30 dias, com pontuação final de 0 a 20 pontos. O ponto de corte para a suspeita de TMC foi maior ou igual a 7, independentemente do sexo (GONÇALVES DM, et al., 2008). A confidencialidade foi garantida em todas as etapas da pesquisa, sendo também oferecido, se necessário ou desejado, acolhimento psiquiátrico e psicológico.

Os dados foram agrupados para análise a partir do software Statistical Package for the Social Science for Windows (SPSS), versão 26.0 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA). Realizou-se análise descritiva, com distribuição de frequências simples, agrupadas e acumuladas. Para comparação das variáveis entre os grupos, foram utilizados os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, conforme adequação ao tamanho amostral e à distribuição esparsa das células. A comparação entre os seis anos da graduação foi realizada por meio do teste de Kruskal-Wallis, para variáveis contínuas com distribuição não paramétrica, e do teste de Mann-Whitney, para comparações entre dois grupos específicos. A associação entre variáveis contínuas foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman, dada a natureza não paramétrica dos dados. Em todas as análises, adotou-se nível de significância estatística de 5% ($p<0,05$). Algumas variáveis analisadas não atingiram o N mínimo para a realização de testes estatísticos, sendo categorizadas ou excluídas das análises para obtenção de maior poder estatístico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sociodemográficas e hábitos de vida

A amostra foi composta por 231 estudantes, com idade média de 23,2 anos (DP ± 3,2). Observou-se maior prevalência de autorrelato de identidade de gênero “homem cisgênero” (52,8%; n = 122), identificação étnico-racial autodeclarada “branca” (79,7%, n = 184) e religião católica/evangélica/cristã (63,6%; n = 147).

A maioria dos participantes era solteira (97,8%, n = 226), embora envolvida em um relacionamento amoroso (48,1%, n = 111), sem filhos (98,3%, n = 227) e procedente do estado de São Paulo (81,9%, n = 189). Quanto à situação financeira, 58,5% (n = 138) declararam renda familiar de cinco ou mais salários-mínimos e apenas 7,4% (n = 17) não recebiam apoio financeiro dos pais. Em relação à rede de apoio social, 97% (n = 224) afirmaram contar com apoio em situações de vulnerabilidade ou dificuldades. Observou-se baixa adesão do internato (7%, n = 16), enquanto 31,2% (n = 72) estavam matriculados no primeiro ano (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização dos estudantes de medicina, n=231. **-**

Variável	N	%
Identidade de gênero		
Homem cisgênero	122	52,8%
Mulher cisgênero	106	45,89%
Não binário	1	0,44%
Não informou	2	0,87%
Identificação étnico-racial		
Branco	184	79,7%
Amarelo	23	10,0%
Pardo	19	8,2%
Preto	3	1,3%
Prefiro não informar	2	0,9%
Religião		
Católico/Evangélico/Cristão	147	63,6%
Ateu/Agnóstico/Não sei	53	22,9%
Espírita/Umbanda	29	12,55%
Estado civil		
Solteiro	226	97,8%
União estável	3	1,3%
Casado	2	0,9%
Relacionamento amoroso		
Não	120	51,9%
Sim	111	48,1%
Filhos		
Não	227	98,3%
Sim	4	1,7%
Procedência		
Estado de São Paulo	189	81,9%
Outros estados	42	18,1%
Renda familiar		
5 ou mais salários-mínimos	135	58,4%
4 a 5 salários-mínimos	40	17,3%
3 a 4 salários-mínimos	33	14,3%
1 a 2 salário-mínimo	12	5,2%
Até 1 salário-mínimo	11	4,8%
Apoio financeiro dos pais		
Sim	214	92,6%
Não	17	7,4%
Rede de apoio social		
Sim	224	97%
Não	7	3%
Ano da graduação		
Primeiro	72	31,2%
Segundo	45	19,5%
Terceiro	47	20,3%
Quarto	51	22,1%
Quinto	8	3,5%
Sexto	8	3,5%
Total	**231**	**-**

Fonte: Damacena TA, et al., 2026.

A predominância masculina na amostra diverge da tendência de aumento progressivo de mulheres matriculadas, observado em estudos americanos, europeus e latino-americanos (MORRIS DB, et al., 2021; NG SUENG LF, et al., 2016; MINELLA LS, 2017; SCHEFFER M, et al., 2025). A elevada proporção de estudantes autodeclarados brancos corrobora outros estudos brasileiros (SCHEFFER M, et al., 2025; SOUZA PGA, et al., 2020), reforçando a discussão sobre as barreiras de acesso ao ensino médico. Ademais, a renda familiar alta e a baixa prevalência de acadêmicos sem suporte financeiro dos pais, é consistente com estudos anteriores, suscitando reflexões quanto à permanência e acesso à carreira médica por estudantes de baixa renda (SCHEFFER M, et al., 2025; SOUZA PGA, et al., 2020). A disparidade econômica e dificuldades enfrentadas por alunos em condições socioeconômicas vulneráveis, afeta a qualidade de vida e aumenta risco de transtornos mentais, destacando a necessidade de políticas de assistência estudantil (SANTOS DE BRITO et al., 2023; FIOROTTI et al., 2010 e SACRAMENTO et al., 2021).

A baixa adesão dos alunos do internato pode estar relacionada à menor disponibilidade de tempo e interesse, decorrente da intensificação da competitividade entre os pares, cobrança acentuada de performance e preocupação crescente com o ingresso na residência médica. Esse desbalanço amostral entre os anos restringe o poder estatístico das análises inferenciais para o final do curso, configurando um potencial risco de Erro Tipo II nas variáveis que não atingiram significância.

No que se refere aos hábitos de vida, a maioria dos estudantes praticava atividade física (91,4%, n=211), sendo que 35% (n=81) relataram frequência de cinco vezes por semana, e menos de 1% da amostra declarou não ter nenhuma atividade de lazer. Tais dados contrastam com estudos brasileiros que descrevem prevalências elevadas de sedentarismo entre acadêmicos de medicina (RADDI LLO, et al., 2014). Essa divergência pode refletir uma mudança comportamental entre os jovens, marcada pela crescente valorização da cultura fitness e pela popularização do exercício físico como hábito de autocuidado.

Quanto ao uso de substâncias psicoativas, 52% (n=120) afirmaram não fazer uso; entre os que relataram uso, as mais frequentes foram álcool (88,3%, n=98), tabaco (22,5%, n=25), maconha (19%, n=21) e psicoestimulantes (13,5%, n=15). Esses achados são compatíveis com um padrão descrito na literatura nacional, em que estudantes de medicina apresentam maiores taxas de experimentação de substâncias psicoativas, fato frequentemente atribuído ao ambiente acadêmico de alta exigência, à exposição precoce a cenários de sofrimento e morte, a abusos por docentes e preceptores, e à privação do convívio familiar (SILVEIRA DE RESENDE M, et al., 2025; MACHADO CS, et al., 2015; CASTALDELLI-MAIA JM, et al., 2019; MELO V, et al., 2025).

O álcool figura consistentemente como a substância mais consumida entre estudantes de medicina, com prevalências de uso de até 88% (SILVEIRA DE RESENDE M, et al., 2025; MACHADO CS, et al., 2015), condizentes com os dados dessa amostra. O tabaco aparece como a segunda substância mais utilizada, com prevalências entre 16% a 36%, seguido da maconha, com prevalências entre 16 a 42% - valores próximos aos observados (SILVEIRA DE RESENDE M, et al., 2025; MACHADO CS, et al., 2015; CASTALDELLI-MAIA JM, et al., 2019; MELO V, et al., 2025). Tais fatos reforçam a necessidade de ações institucionais voltadas à prevenção e ao manejo precoce do uso de substâncias psicoativas ao longo da graduação.

Os psicoestimulantes ocuparam o quarto lugar, corroborando os dados recentes que apontam um aumento no uso de substâncias para aprimoramento cognitivo entre estudantes de medicina, com prevalências de até 52,3%, uso justificado por privação de sono e busca de melhora no raciocínio e na atenção (MORGAN HL, et al., 2017; SILVEIRA DE RESENDE M, et al., 2025). A conscientização sobre os riscos do uso indiscriminado dessas substâncias estimulantes, tais como o risco de dependência e efeitos adversos cardiológicos e neuropsiquiátricos, também deve compor as estratégias institucionais de promoção da saúde mental.

Aspectos acadêmicos e percepções sobre o curso

Quanto à percepção da carga horária acadêmica, 48,5% (n=112) definem como “cansativa” e 28,2% (n=65), “muito cansativa”. A maioria dos estudantes participava de atividades extracurriculares (88,3%,

n=204). Cerca de 10% dos estudantes já haviam reprovado em alguma disciplina e a maioria (60,61%, n=140) dedicavam até quatro horas do dia para os estudos. Importante ressaltar que 36,8% (n=85) dos acadêmicos já consideraram abandonar o curso e cerca de 30% (n=68) consideram-se "pouco" ou "nem um pouco satisfeitos" com a graduação. O relacionamento com os professores foi considerado satisfatório para a maioria (84,9%, n=196), assim como o ensino na instituição (76,6%, n=177).

O desejo de abandonar o curso foi relevante e merece atenção institucional, não devendo ser prontamente atribuído ao arrependimento da escolha ou desinteresse na profissão. A ideação de abandono pode estar associada a fenômenos mais complexos, como o sofrimento psíquico, dificuldades na transição para a vida universitária e o impacto das elevadas exigências acadêmicas e emocionais ao longo do curso (FIOROTTI CP, et al., 2010; SILVA AG, et al., 2014). Esse dado ressalta a importância de monitorização periódica das percepções e sentimentos dos estudantes e a identificação precoce de acadêmicos em situação de vulnerabilidade. Programas de tutoria, rodas de conversa, apoio psicopedagógico, capacitação docente para identificação precoce de sofrimento psíquico e reflexões quanto à cultura institucional impactam na permanência e bem-estar dos estudantes (CUNHA MAB,et al., 2009; CONCEIÇÃO LS, et al., 2019), devendo fazer parte da política institucional.

Sofrimento psíquico e fatores associados

A presença de sofrimento psíquico foi relatada por 23,4% (n=54) dos estudantes, e quase metade da amostra (45,9%; n=106) referiu dificuldades no sono. 34,7% (n=80) dos estudantes já haviam realizado acompanhamento psiquiátrico prévio, enquanto 20,8% (n=48) e 31,6% (n=73) encontravam-se, respectivamente, em seguimento psiquiátrico e psicológico no momento da pesquisa. Os diagnósticos relatados e medicações utilizadas podem ser observados na **Tabela 2**. Quanto à percepção de barreiras ao tratamento, mais da metade dos estudantes (55,4%; n=128) relatou dificuldades na busca por atendimento, sendo os principais entraves de natureza financeira (44,5%, n=57), dificuldade de acesso (22,7%, n=29), falta de profissionais qualificados (20,3%, n=26) e estigma (16,4%, n=21).

Tabela 2 - Condições de saúde mental dos estudantes de medicina, n=231

Variável	N	%
Já fez acompanhamento psiquiátrico?		
Sim	80	34,7
Não	151	65,3%
Está em seguimento psiquiátrico?		
Sim	48	20,8%
Não	183	79,2%
Está em seguimento psicológico?		
Sim	73	31,6%
Não	158	68,4%
Qual o diagnóstico atual? (pode ter mais de um)		
Transtornos ansiosos	30	62,5%
TDM	18	37,5%
TDAH	9	18,8%
TOC	3	6,2%
TEA	2	4,2%
TA	2	4,2%
TAB	2	4,2%
TP	2	4,2%
Transtornos psicóticos	1	2%
Faz uso de psicotrópico?		
Sim	64	27,7%
Não	167	72,3%
Você considera estar em sofrimento psíquico?		
Sim	54	23,4%
Não	177	76,6%
Você tem dificuldade no sono?		
Sim	106	45,9%
Não	125	54,1%
Total	**231**	**-**

Fonte: Damacena TA, et al., 2026. (TDM = transtorno depressivo maior, TDAH = transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, TOC = transtorno obsessivo-compulsivo, TEA = transtorno do espectro autista, TA = transtornos alimentares, TAB = transtorno afetivo bipolar, TP = transtornos de personalidade)

Ao avaliar a SRQ-20, 59,3% (n=137) foram casos suspeitos para TMC, distribuídos da seguinte forma: 38,7% (n=53) no primeiro ano, 21,2% (n=29) no segundo, 13,8% (n=19) no terceiro, 18,9% (n=26) no quarto, 3,7% (n=5) no quinto e 3,7% (n=5) no sexto ano. Esses dados evidenciam a magnitude do sofrimento psíquico entre os estudantes avaliados, compatível com achados da literatura nacional e internacional (FIOROTTI KP, et al., 2010; SILVEIRA DE RESENDE M, et al., 2025; QUINTANA LI, et al., 2015; SACRAMENTO BO, et al., 2021). Estudos nacionais com o SRQ-20 encontraram uma prevalência de casos suspeitos de 22,2% a 55,2% (SANTOS DE BRITO L, et al., 2023; FIOROTTI KP, et al., 2010; SILVA AG, et al., 2014; LIMA MC, et al., 2006; BENVEGNU LA, et al., 1996).

Houve diferença estatisticamente significativa entre os anos de graduação para os escores de sofrimento psíquico (p=0,005), sendo o primeiro ano de curso aquele com maior sofrimento psíquico relatado. Esse achado condiz com a literatura, que descreve maior prevalência de sofrimento psíquico e transtornos mentais nos primeiros anos da graduação, provavelmente associado à adaptação ao novo ambiente e à alta cobrança (SACRAMENTO BO, et al., 2021; TABALIPA FO, et al., 2015; FIOROTTI CP, et al., 2010). Dentre os casos considerados suspeitos de TMC, apenas 27,8% (n=38) relataram acompanhamento psiquiátrico atual e, 40,9% (n=56), acompanhamento psicológico. 78,8% dos alunos com ideação de abandono do curso eram casos suspeitos, com correlação estatisticamente significativa entre essas variáveis (p<0,001).

As alterações do sono, relatada por quase metade da amostra, reforçam um padrão amplamente descrito, com prevalências de má qualidade do sono de 44,6% a 87,1%, com menos horas de sono e qualidade inferior à da população geral (MEDEIROS GJM, et al., 2021). Esse dado é relevante, uma vez que privação e má qualidade do sono configuram um fator de risco independente para o desenvolvimento e agravamento de transtornos mentais (LEÃO AM, et al., 2018).

Não houve associação estatisticamente significativa entre a prática regular de atividade física e a presença de sofrimento psíquico (chi²=0,438; p=0,508). No entanto, a análise de correlação de Spearman demonstrou uma associação estatisticamente significativa, de magnitude fraca e direção inversa, entre a frequência semanal de atividade física e os escores brutos de sofrimento psíquico (rho = -0,176; p = 0,007). Esse achado evidencia que maiores frequências de exercício físico estão associadas a menores níveis de sofrimento mental na amostra avaliada (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Associação entre atividade física e sofrimento psíquico entre os estudantes de medicina (n=231)

Análise	Medida	Valor	p
Prática regular de atividade física x presença de sofrimento psíquico (SRQ, categórico)	χ^2 (Pearson)	0,438	0,508
Frequência semanal de atividade física x escore bruto de sofrimento psíquico (SRQ-20, contínuo)	rho de Spearman	-0,176	0,007*

Fonte: Damacena TA, et al., 2026. *Correlação estatisticamente significativa (p<0,01).

A análise bivariada revelou associações estatisticamente significativas entre o sofrimento psíquico e variáveis de suporte social, econômico e clínico. Observou-se associação com o recebimento de auxílio financeiro (chi² = 4,380; p = 0,036) e com o status de relacionamento afetivo (chi² = 4,407; p = 0,036). No âmbito clínico, registraram-se fortes associações com o histórico de acompanhamento psiquiátrico prévio (chi² = 14,557;p < 0,001) e com a necessidade de acompanhamento psiquiátrico atual (chi² = 9,902; p = 0,020).

O modelo multivariável final de regressão logística revelou que gênero, religião, ano de graduação e histórico clínico de saúde mental são preditores independentes de sofrimento psíquico, apresentando um poder explicativo de 26,2% (Nagelkerke R^2 = 0,262).

As acadêmicas do gênero feminino demonstraram uma chance duas vezes maior de sofrimento em relação aos homens (OR = 2,084; IC95%: 1,081 - 4,017; p = 0,028). O fator preditivo mais expressivo associou-se à ausência de religião, que elevou em quase cinco vezes a chance de adoecimento (OR = 4,860; IC95%: 2,123 - 11,124; p < 0,001). Ter histórico de acompanhamento psiquiátrico prévio também aumentou significativamente o risco do desfecho (OR = 2,414; IC95%: 1,008 - 5,780; p = 0,048).

Em contrapartida, a progressão anual ao longo do curso de medicina manteve-se como um fator protetor linear, reduzindo as chances de sofrimento em 24,3% (OR = 0,757; IC95%: 0,606 - 0,944; p = 0,014). O modelo de regressão linear múltipla mostrou-se significativo de capaz de explicar 19,8% da variabilidade dos escores brutos de sofrimento psíquico (R^2 ajustado=0,198; p<0,05). O acompanhamento psiquiátrico prévio revelou-se o preditor de maior impacto associado ao incremento dos sintomas, adicionando uma média de 2,26 pontos no escore do desfecho (B = 2,264; p = 0,007).

A ausência de religião atuou elevando a pontuação de sofrimento em cerca de 0,95 pontos (B=0,951; p=0,025). Identificaram-se dois preditores protetores independentes: cada ano de progressão acadêmica reduziu o escore de sofrimento em 0,76 pontos (B = -0,764; p< 0,001) e cada dia adicional de atividade física semanal associou-se a uma redução de 0,35 pontos na escala (B = -0,356; p = 0,031). As variáveis gênero (p=0,055), status de relacionamento (p=0,21) e acompanhamento psiquiátrico atual (p=0,280) não mantiveram significância estatística após ajuste multivariado.

Os resultados evidenciaram uma diferença entre gêneros para atingir o limiar clínico, disparidade que converge com achados prévios na literatura (SACRAMENTO et al., 2021; MOUTINHO et al., 2019), que identificam o sexo feminino como um fator de risco independente para o desenvolvimento de estresse, ansiedade e sintomas depressivos ao longo da graduação médica.

A literatura aponta que essa maior vulnerabilidade se deve a estressores psicossociais complexos, tais como sobrecarga associada a papéis tradicionais de gênero e exposição a dinâmicas de discriminação ou assédio. Destaca-se a diferença no padrão de busca por ajuda e autorrelato: enquanto as mulheres tendem a reconhecer e expressar o sofrimento emocional com maior frequência, os homens habitualmente subnotificam tais sintomas (SOEIRO ACV,et al., 2022).

Quanto à variável religião, alinham-se à literatura que destaca a religiosidade e espiritualidade como fatores protetivos para o bem-estar no ambiente acadêmico (SERINOLLI; NOVARETTI, 2017; MOUTINHO et al., 2019), funcionando como arcabouço cognitivo para ressignificação de estressores e como rede de suporte social e pertencimento.

A presença de diagnósticos psiquiátricos ratifica que o adoecimento mental na graduação médica raramente se estabelece como um evento isolado. Os resultados obtidos nesse estudo alinham-se aos dados consolidados por MELO et al., 2025, cuja revisão sistemática e metanálise de 126 estudos no Brasil apontam que os transtornos mentais em acadêmicos de medicina frequentemente decorrem do agravamento de vulnerabilidades clínicas anteriores ao ingresso no ensino superior.

Quando submetidos a estressores como a elevada carga horária, a privação do sono e a cobrança por desempenho, estudantes com antecedentes de sofrimento psíquico apresentam maior suscetibilidade a descompensações e recaídas. Dessa forma, a transição para a rotina universitária muitas vezes induz à interrupção inadvertida de tratamentos em andamento, atuando como um fator desencadeador de crises. A capacitação de docentes, psicoeducação e rastreio de sintomas podem mitigar esse impacto.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou elevada prevalência de transtornos mentais comuns (59,3%) entre os estudantes de medicina da FAMERP, com maior destaque no primeiro ano e forte associação com a ideação de abandono do curso, identificando o gênero feminino, a ausência de religião, o histórico psiquiátrico prévio e o menor tempo de graduação como preditores de risco, somados a barreiras financeiras e ao estigma que dificultam o acesso ao cuidado. O adoecimento psíquico não é um fenômeno individual, mas reflexo de determinantes clínicos, sociodemográficos e institucionais, fundamentando a necessidade urgente de estratégias universitárias permanentes de rastreio, acolhimento e suporte à permanência estudantil. Estudos são necessários para monitorar sintomas e avaliar a eficácia de intervenções preventivas ao longo da formação médica, sobretudo nos grupos mais vulneráveis. Como limitações, foi uma análise transversal, em uma única instituição e a coleta por autorrelato está sujeita a vieses.

REFERÊNCIAS

1. BARRETO AD, et al. Projeto QUARA - Prevalência de abusos, maus-tratos e outras agressões durante a formação médica: um estudo de corte transversal em São Paulo, Brasil, 2013. Revista de Medicina, 2015; 94(1): 6-14.
2. BENVEGNU LA, et al. Problemas psiquiátricos menores em estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 1996; 18(3): 229-233.
3. CASTALDELLI-MAIA JM, et al. Stressors, psychological distress, and mental health problems amongst Brazilian medical students. International Review of Psychiatry, 2019; 31(7-8): 603-607
4. CONCEIÇÃO LS, et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação, 2019; 24(3): 785-802.
5. CUNHA CM, et al. Common mental disorders in medical students: prevalence and associated factors. Revista Brasileira de Educação Médica, 2023; 47(4): e117.
6. CUNHA MA, et al. Transtornos psiquiátricos menores e procura por cuidados em estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, 2009; 33(3): 382-389.
7. FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. FAMERP em números. São José do Rio Preto, 2024.
8. FIOROTTI CP, et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2010; 59(1): 17-23.
9. GONÇALVES DM, et al. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. Cadernos de Saúde Pública, 2008; 24(2): 380-390.
10. LEÃO 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. LOURENÇO TS, et al. "De todos os lados, eu me sentia culpada": o sofrimento mental dos estudantes de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, 2021; 45(3): e112.
12. MACHADO CS, et al. Estudantes de Medicina e as Drogas: Evidências de um Grave Problema. Revista Brasileira de Educação Médica, 2015; 39(1): 132-140.
13. MARI JJ, WILLIAMS PA. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ 20) in primary care in city of São Paulo. British Journal of Psychiatry, 1986; 148: 23-26.
14. MEDEIROS GJ, 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.
15. MELO V, et al. Prevalence of mental health problems among medical students in Brazil: an updated systematic review and meta-analysis of 126 studies. Education for Health, 2025; 38(3): 1-10.
16. MINELLA LS. Medicina e feminização em universidades brasileiras: o gênero nas interseções. Estudos Feministas, 2017; 25(3): 1111-1128.
17. MOREIRA SN, et al. Processo de significação de estudantes do curso de medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico. Revista Brasileira de Educação Médica, 2006; 30(2): 14-21.
18. 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, 2017; 41(1): 102-109.
19. MORRIS DB, et al. Diversity of the National Medical Student Body — Four Decades of Inequities. New England Journal of Medicine, 2021; 384(18): 1661-1668.
20. MOUTINHO IL, 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; 274: 406-412.
21. NASCIMENTO FW, SANTOS AA. A prevalência de depressão e ansiedade em estudantes de medicina. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 9(11): 4092-4102.
22. NG-SUENG LF, et al. Gender Associated with the Intention to Choose a Medical Specialty in Medical Students: A Cross-Sectional Study in 11 Countries in Latin America. PLoS ONE, 2016; 11(8): e0161000.

23. OLIVEIRA LM, et al. Violência acadêmica e saúde mental em estudantes de medicina. Revista Bioética, 2026; 34: e3990.
24. OLIVEIRA MP, et al. Prevalência de depressão entre estudantes de Medicina em universidade de Goiás. Revista Brasileira de Educação Médica, 2024; 48(2): e045.
25. OLIVEIRA SM, et al. Fluxo do esgotamento: interrogando o processo de produção do tempo/cansaço no internato médico. Revista Brasileira de Educação Médica, 2021; 45(1): e009.
26. PACHECO JP, et al. Problemas de saúde mental entre estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática e meta-análise. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2017; 39(4): 369-378.
27. QUINTANA MI, et al. Psychotropic Drug Use in São Paulo, Brazil--an Epidemiological Survey. PLoS ONE, 2015; 10(8): e0135059.
28. RADDI LL, et al. Nível de atividade física e acúmulo de tempo sentado em estudantes de medicina. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2014; 20(2): 135-138.
29. RESENDE MS, et al. Impact of Medical School on Quality of Life and Mental Health in Brazil: A Cross-Sectional Comparative Study. BMJ Open, 2025; 15(1): e089123.
30. 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.
31. SACRAMENTO BO, et al. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. Revista Brasileira de Educação Médica, 2021; 45(1): e021.
32. SANTOS KO, et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Revista Baiana de Saúde Pública, 2010; 34(3): 544-560.
33. SANTOS DE BRITO L, et al. Impact of students assistance policies on quality of life and mental health. Frontiers in Psychology, 2023; 14: 1266366.
34. SCHEFFER M, et al. Brazil's experiment to expand its medical workforce through private and public schools: Impacts and consequences of the balance of regulatory and market forces in resource-scarce settings. Global Health, 2025; 21(1): 14.
35. SERINOLLI MI, NOVARETTI MC. 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): e0183905.
36. SILVA AG, et al. Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2014; 17(1): 229-242.
37. SOEIRO AC, et al. Depressão, estigma e preconceito: o que pensam os estudantes de Medicina? Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46(3): e091.
38. SOUZA PG, et al. Socio-Economic and Racial profile of Medical Students from a Public University in Rio de Janeiro, Brazil. Revista Brasileira de Educação Médica, 2020; 44(3): e095.
39. TABALIPA FO, et al. Prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, 2015; 39(3): 388-394.
40. VILLAÇA FM, PALÁCIOS M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. Revista Brasileira de Educação Médica, 2010; 34(4): 506-515.