

PREDOMÍNIO DO ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA

PREDOMINANCE OF STRESS IN MEDICINE UNDERGRADUATE STUDENTS

SHEILA SANCHES ARNOLD^{1*}, ELIANE ALICRIM DE CARVALHO^{2*}

1. Aluna do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Ingá; 2. Professora Mestre do curso de Psicologia da Faculdade Ingá

* Rua Mem de Sá, 110, Zona 2, Maringá, Paraná, Brasil, CEP: 87010-370. lilialicrim@hotmail.com

Recebido em 26/05/2015. Aceito para publicação em 01/09/2015

RESUMO

A formação médica, pela sua própria natureza, dispõe de fatores que levam ao surgimento do estresse nos acadêmicos de Medicina. Estes se encontram em situação de vulnerabilidade e de desgaste emocional, de acordo com as exigências do curso. O objetivo do presente estudo é analisar a prevalência do estresse em acadêmicos de Medicina, descrever suas características e analisar os fatores sintomáticos desenvolvidos, apontando os principais desencadeadores do estresse e os prejuízos causados por este nos acadêmicos. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com base em materiais já elaborados, embasada principalmente em livros e artigos científicos. Observou-se que os estudos encontram evidência de estresse na vida dos acadêmicos de medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse, acadêmicos de medicina, saúde.

ABSTRACT

The medical training, for its own nature, has factors that lead to the emergence of stress in medical students. These are in a vulnerable wear and emotional situation, according to the requirements of the course. The aim of this study was to analyze the prevalence of stress in medical students, describing how their characteristics and analyzing symptomatic factors developed, pointing out the main triggers of stress and damage caused for this in academics. A literature search was conducted on the basis of materials already produced, based mainly on scientific books and articles. He noted that the studies found evidence of the stress in the lives of medical studies.

KEYWORDS: Stress, academic medicine, health

1. INTRODUÇÃO

A Muito se tem discutido, recentemente, sobre o tema estresse e como vem afetando de alguma maneira a saúde dos acadêmicos de Medicina. Aguiar *et al.* (2009)¹ em seus estudos relata que o estresse se desenvolve devido a carga de trabalhos acadêmicos, residir sozinho, ficar longe de casa e o ingresso no mercado de trabalho cada vez mais concorrido.

O estresse segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de

Transtornos Mentais (2002)² é uma reposta tardia a um evento estressante de natureza ameaçadora a qual causará angústia em quase todas as pessoas. Fiedler (2008)³ conceitua o estresse como uma reação complexa e global do organismo, envolvendo componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais, frente a situações que representem um desafio maior e que ultrapassem a capacidade de enfrentamento de cada organismo, visando adaptar o sujeito individual à nova situação.

O que suscitou a realização dessa pesquisa foi o anseio em compreender o estresse vivenciado por acadêmicos. Inicialmente a ideia era realizar o estudo com estudantes de Psicologia, no entanto, no decorrer da pesquisa não foram encontrados materiais suficientes para o embasamento do estudo. Em contrapartida foi observado um grande número de pesquisas científicas sobre o estresse em acadêmicos de Medicina. Então resolvi modificar o público a ser estudado.

Antes de o acadêmico entrar na universidade, ele tem que passar por um dos vestibulares mais concorridos e difíceis do Brasil e, quando aprovado se depara com uma carga horária excessiva, uma média de 8728 horas/aula durante toda a formação. Apenas no primeiro ano, o acadêmico cumpre uma carga horária de 1400 horas/aulas de acordo com a Matriz Curricular da Faculdade Ingá⁴. Logo após a formação, se insere num mercado de trabalho extremamente competitivo e passa por um processo seletivo muito disputado para entrar no curso de Residência Médica. Baldassin (2010)⁵ relata que “muitos pesquisadores brasileiros concordam quanto à necessidade de estudar o desgaste desta população e de apontar soluções”.

Segundo Clark, Falcone e Furtado em pesquisa realizada em 2003⁶, com 178 acadêmicos de Medicina, 65,2% apresentavam estresse. Em outra pesquisa realizada com 200 acadêmicos, em 2009 por Aguiar e outros, o índice foi de 49,7%.

O objetivo do presente estudo é analisar a prevalência do estresse em acadêmicos de Medicina, descrever suas características e analisar os fatores sintomáticos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica que segundo Gil (2006)⁷ é desenvolvida com base em materiais já elaborados, embasada principalmente em livros e artigos científicos. Foi realizada uma busca nas bases de dados do Scielo, Pepsic e Lilacs, utilizando as palavras chaves: estresse, acadêmicos de medicina e saúde. Após a consulta com os descritores, os resultados foram separados por título e nacionalidade.

3. DESENVOLVIMENTO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde⁸, saúde não é apenas a ausência de doença, mas é um estado de completo de bem-estar físico, mental e social. Usufruir o melhor estado de saúde é um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, religião, credo político, condição econômica ou social. Quando o indivíduo apresenta algum sintoma de estresse, consequentemente a sua saúde poderá ser afetada, pois essa condição pode comprometer diretamente o bem-estar do indivíduo. Bignoto, Lipp e Sadir (2010)⁹ mencionam que o efeito do estresse contínuo, pode levar a aparições de várias doenças, que prejudicarão a qualidade de vida do indivíduo.

Segundo Guimarães *et al.* (2012)¹⁰ em média, 90% da população mundial é afetada pelo estresse. No Brasil, 30% da população economicamente ativa já atingiu algum estado de estresse causado por pressão excessiva. Entre 70% e 80% das doenças, como cardíacas, determinados cânceres, infertilidade feminina, úlceras, insônia e hipertensão, estão conectados ao desenvolvimento do estresse que também ocasiona obesidade, sedentarismo, consumo de bebidas alcoólicas e ingestão de sódio.

A palavra estresse deriva do latim e foi usada no século XVII no conceito de fadiga. Com o passar do tempo, no século XVIII e XIX, na língua inglesa, o termo era utilizado para designar força, esforço e tensão¹¹. O autor Hans Selye em 1959¹² foi o primeiro que tentou definir estresse, notando-se a sua dimensão biológica.

Sampaio (2012)¹³, conceitua o estresse como sendo um desequilíbrio decorrente de uma ameaça a partir de um evento estressor, podendo ser de natureza física ou psicológica. Com a atuação deste evento, o comportamento é voltado para examinar a potencialidade do estressor, se este evento for desconhecido previamente pela experiência cognitiva, entra-se num estado de excitação, alerta, vigilância e a atenção passa a ser processada cognitivamente e também dispara resposta fisiológicas e comportamentais, que interferem na homeostase. O autor complementa que são diversos os fatores estressantes que levam a um estado patológico, podendo ser: contato com o novo e imprevisível, medo, perda, derrotas, expectativas, humilhações ou até grandes alegrias.

Segundo Mondardo e Penon (2012)¹⁴ estresse foi denominado Síndrome de Adaptação Geral (SAG) afirmando que o estresse se desenvolve em três fases: alerta, resistência e exaustão. A primeira fase é a de alarme, onde o organismo, em estado de alerta, prioriza os órgãos de defesa, ataque ou fuga. Desfazendo-se do estímulo ou conseguindo lidar com o mesmo, o organismo volta a ter equilíbrio e o indivíduo continua sua vida normal. Mas se o estímulo persistir, e o indivíduo não encontrar uma forma de reequilibrar-se, o estresse evolui às fases seguintes.

Na segunda fase, a chamada fase de Resistência, segue o desgaste para a manutenção do estado de alerta. O organismo continua sendo munido com fontes de energia rapidamente mobilizadas que continuam sempre a se ajustar à situação em que se encontra. Toda essa mobilização de energia gera algumas consequências: vulnerabilidade em relação a infecções, cansaço, lapsos de memória.

Com insistência dos eventos estressores, o indivíduo entra na terceira fase, a Fase de Exaustão, quando há uma baixa na imunidade e o aparecimento da maioria das doenças fisiológi-

cas, comportamental, psicológica e de aprendizagem. Nessa fase o indivíduo mostra sinais significativos de estresse, que pode ser verificado e examinado através de seus sintomas. Nesse aspecto, o estresse é denominado em relação a um conjunto de reações que o organismo emite quando é apresentado a qualquer estímulo que o excite ou o faça muito feliz. Esse conjunto de reações dispõe de componentes físicos e psicológicos que promovem modificações químicas no corpo e resultam numa ruptura da homeostase interna do organismo.

Lipp (2000)¹⁵ durante a avaliação do seu instrumento, o Inventário de Sintomas de estresse para Adulto de Lipp – ISSL, descobriu uma nova fase, que seria a quarta, chamada de quase-exaustão. Esta localiza-se entre a fase de resistência e a da exaustão, evidenciada pelo enfraquecimento do indivíduo que não consegue se adaptar ou resistir aos eventos estressores, fazendo surgir doenças, mas não tão prejudiciais como na fase de exaustão. Nessa fase o indivíduo é capaz de trabalhar, não é como na fase de exaustão, em que na maioria das vezes não consegue trabalhar¹⁵.

De acordo com Furegato e Moreira (2013)¹⁶ o estresse pode ocasionar os quadros de infecção por causa da baixa imunidade, transtorno gastrointestinais como diarreia e constipação, distúrbios alimentares, ganho ou perda de peso, relutância à insulina, associada a diabetes tipo dois e o agravamento da diabetes e pode acarretar também cefaleia do tipo tensional, insônia, redução do desejo sexual e impotência temporária nos homens, exacerbação da tensão pré-menstrual, além de baixa da concentração e prejudicar o aprendizado. Esses conjuntos de reações prejudiciais comprometem a vida da pessoa acometida.

O estresse no âmbito acadêmico de acordo Amorim, Amorim *et al.* (2009)¹⁷, acontece durante toda vida universitária, em vários contextos diferentes: exigência de alto desempenho, concentração de esforços, rotina de estudo, competitividade, entre outros.

A entrada na faculdade já seria suficiente para precipitar o surgimento do estresse, além dos eventos de estressores externos, isto é, a necessidade do acadêmico de administrar as ansiedades resultantes da nova fase, pois tende a abandonar o contexto familiar por causas das novas regras e exigências. Essa mudança, irá exigir do acadêmico, mais força e adaptação. Na universidade, ele assumirá ocupações de práticas que irão demandar maior concentração de esforços. A rotina de estudos pode se tornar um fator estressor, pois a vida acadêmica representa um crescimento de responsabilidade, ansiedade e competitividade.

Uma pesquisa realizada por Avelar *et al.* (2014)¹⁸ constatou que os fatores estressantes para os acadêmicos de Medicina são:

Aspectos sociais: o acadêmico se sente isolado, tem dificuldade de se relacionar com estudantes de outras áreas, dificuldade em organizar o tempo, devido ao horário integral do curso e falta de intervalos para descanso ou realização de outras atividades, necessidade de encontrar novas maneiras de realizar as tarefas escolares, que acontece de forma difícil e desorganizada. Excesso de tarefas acadêmicas que acabam prejudicando o lazer, a alimentação e as atividades físicas. A religiosidade que interfere na aceitação de diferentes correntes religiosas e a presença de cientificismo na medicina que provoca resistência à prática da religiosidade na universidade.

Aspectos Ambientais: a mudança de cidade, dificuldade de adaptação, a saída da casa dos pais e a nova moradia, aprender

a cuidar de si mesmo, afastamento dos familiares e amigos, convivência com pessoas de culturas diferentes numa mesma casa e aprender sobre economia doméstica, momentos de lazer raros, na maioria das vezes associados a ingestão de álcool e à realização de festas.

Sampaio (2012)¹³ relata que outros fatores que podem ocasionar o estresse em acadêmicos de Medicina são: contato frequente com a dor, sofrimento e a morte, lidar intimamente e emocionalmente com o paciente, pedir para que tirem a roupa, pacientes terminais, doenças incuráveis.

Um das doenças mais comuns desencadeadas pelo estresse é a depressão. Um estudo de rastreamento epidemiológico de sintomas depressivos em residentes e acadêmicos de Medicina, realizado por Gabriel *et al.* (2005)¹⁹ apontou que 72% dos 97 acadêmicos do primeiro ano apresentavam sintomatologia depressiva. Outra pesquisa realizada com 400 acadêmicos, demonstra que 79% apresentam sintomas depressivos em geral, a pesquisa foi realizada por Abrão *et al.* no ano de 2008²⁰ na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

Segundo Gobbo *et al.* (2011)²¹ “a depressão é um transtorno de humor que deve ser diagnosticado e tratado adequadamente”. O autor complementa também diferentes eventos estressores durante o curso, por exemplo: perda da liberdade, imposição do curso, sentimento de desumanização, falta de tempo, concorrência. A depressão, além de acarretar enorme sofrimento psíquico, pode ocasionar dano no desempenho acadêmico e nas relações sociais. Outros fatores também intimamente ligados à depressão são o abuso de drogas e o suicídio.

O modo como a profissão de médico é vista e sentida pelo próprio profissional, em alguns momentos e em algumas situações faz com que ele se aproxime afetivamente do paciente ou se distancie totalmente do mesmo, sendo dois modelos de atuação profissional adquiridos e observados durante a própria vida acadêmica. Estes modelos podem influenciar diretamente na escolha e forma de atuação profissional. Segundo Baldassin (2010)²² “o comportamento, muitas vezes, podem ser expressões clínicas de estresses psicológicos e não apenas um confronto entre modelos biomédicos e sociopsicológicos ou a ausência de humanismo”.

4. DISCUSSÃO

De acordo com Guimarães *et al.* (2012)¹⁰ um estudo apontou que 5% dos médicos expõem a existência de elementos estressantes já na formação médica: a grande quantidade de informações a serem aprendidas, falta de tempo para o lazer, e o contanto com as doença e a morte. Segundo Arpini *et al.* (2008)²³ o acadêmico de Medicina entra na universidade após um período de grande estresse, devido ao vestibular com grande concorrência, mas sentindo-se glorioso pelo sucesso alcançado. O acesso ao ensino médico ocorre na maioria das vezes num clima de grande pressão, dispondo de recursos intelectuais e emocionais do acadêmico. Eles são os futuros profissionais que existem com uma idealização pela população, tanto em relação ao êxito financeiro, características pessoais que um médico deveria ter, como atitudes humanitárias, ética, dedicação e responsabilidade com os pacientes e familiares, humildade, sensibilidade, paciência e amor ao próximo. Araújo *et al.* (2013)²⁴ relata que os sintomas de estresse, ansiedade ou de-

pressão afetam diretamente a qualidade de vida dos acadêmicos. Os fatores acima citados, contribuem para a vulnerabilidade física e psicológica dos acadêmicos de Medicina, antes, durante e depois da sua formação.

O primeiro sintoma do estresse é a perda de qualidade de sono nos acadêmicos. Em uma pesquisa realizada por Ribeiro, Silva e Oliveira (2013)²⁵ com acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Acre, observou-se que 56,9% dormem de 6 a 7 horas, quantidade inferior à da população adulta em geral. Os acadêmicos geralmente apresentam um padrão de sono irregular, causado por restrições nos dias de aulas durante a semana e uma prolongação nos finais de semana. A privação do sono irá causar a queda de produtividade, desmotivação, prejuízo na qualidade de vida. O autor também relata que substâncias, sejam sedativas ou estimulantes do sono, podem causar consequências desastrosas na qualidade de vida do estudante de Medicina.

Outra pesquisa feita por Mendes *et al.* (2015)²⁶, em uma instituição privada do Rio de Janeiro com uma amostra de cinquenta acadêmicos de Medicina, observou-se que dos cinco usuários de medicamentos estimulantes, quatro deles apresentavam fadiga excessiva, cansaço que interfere nas atividades do cotidiano e estavam desmotivados a realizarem tarefas que faziam antes. A pesquisa também apresenta que à medida em que o acadêmico evolui na faculdade, maior é a disposição de uso dessas drogas. O predomínio do uso de drogas entre acadêmicos de Medicina é significativo. Mesmo tendo consciência dos prejuízos que elas provocam, o grupo estudado vê a necessidade do uso, já que acham a demanda do curso muito cansativa.

Um fato importante em relação ao uso de drogas é a facilidade de acesso que ocasiona a automedicação. Segundo Albuquerque *et al.* (2015)²⁷, a prática da automedicação fica mais atrativa para os acadêmicos de Medicina em razão de que existe um contato direto com alguns medicamentos, a facilidade ao acesso e os conhecimentos obtidos na universidade, muitas vezes, são usados como base ou justificativa para a automedicação. O autor realizou uma pesquisa que apontou que 94,2% dos acadêmicos de Medicina da Universidade Federal da Paraíba realizam a automedicação. Em relação a gênero, o autor observou que a predominância de automedicação é realizada pelo sexo feminino. De acordo com Carneiro *et al.* (2013)²⁸, metilfenidato é um medicamento que potencializa o desempenho cognitivo, então os acadêmicos fazem uso quando requerem uma maior capacidade nesse sentido, devido ao grande esforço exigido pelo curso. Neste estudo foi encontrada uma prevalência de 23,72% para o uso indiscriminado desse estimulante entre os estudantes de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda. Também se observou que o uso dessa substância aumenta durante o curso, e que a maioria faz uso indiscriminadamente nos últimos períodos analisados. Outra pesquisa realizada por Alves e Malafaia (2014)²⁹, em uma amostra de 160 acadêmicos, verificou-se que 68,3% dos estudantes já usaram medicamentos sem orientação médica para suportar carga horária maior, somada a uma maior quantidade de conteúdo aplicado nesses períodos. Arruda *et al.* (2012)³⁰ relata que estresse é dos fatores que ocasiona os primeiros contatos com o uso de drogas no ambiente de trabalho. Percebe-se o aumento da prevalência da dependência de drogas entre os profissionais de saúde, explicável por elementos como o grande estresse no exercício profissional e grandes jornadas de

trabalho.

Segundo pesquisa realizada por Albuquerque (2015)²⁷, propõe-se que as instituições de ensino superior ofereçam na formação de profissionais que assumem o papel de orientadores de seus pacientes uma prática educativa de automedicação. Há a necessidade de realizar um programa em que exista prática educativa quanto ao uso correto de medicamentos, seus riscos, benefícios, dosagem, intoxicações, reações adversas.

5. CONCLUSÃO

Há uma forte evidência para a associação entre a DM e a O presente estudo observou que os alunos de Medicina apresentam um nível elevado ou significativo de estresse durante a formação acadêmica, porém os fatores estressantes se iniciam antes da faculdade, com o vestibular muito concorrido e depois com a formação profissional extremamente exigente e as cobranças excessivas do mercado de trabalho. Segundo os autores Brandão *et al.* (2013)³¹, o processo de seleção concorrido, as pressões pelos familiares e a necessidade de se afirmar em suas escolhas levam o sujeito, a abster-se de vários prazeres para atingir o objetivo de entrar na faculdade, no curso de Medicina. Essa conquista não acaba com as angústias desse acadêmico, pelo contrário, durante o decorrer do curso, a qualidade de vida desse acadêmico pode ser ainda mais comprometida. Observou-se durante os estudos realizados que as instituições de ensino superior que possuem o curso estudado não demonstram cuidados preventivos para cuidar da saúde física e mental do acadêmico. Diante dos fatos citados, observou-se a grande necessidade de criar nas instituições de ensino superior de Medicina um programa preventivo de apoio e cuidados a este acadêmico.

Uma proposta nas faculdades que oferecem o curso de Medicina, seria um acompanhamento, com profissionais da Psicologia, Medicina, Fisioterapeuta, Nutricionista e da Educação Física para um trabalho multidisciplinar que envolvesse os acadêmicos, trabalhando a parte emocional e física do sujeito prevenindo o aparecimento do estresse e o uso excessivo de medicamentos por parte dos acadêmicos. A prática de exercício físico regular é considerada uma boa forma de lazer, sendo um método de auxílio para o aumento da qualidade de vida, diminuindo o estresse e a ansiedade em curto prazo, a depressão, as oscilações de humor e a melhora da autoestima em longo prazo. Baldissera (2011)⁴ também complementa que além da prática regular de exercícios físicos e de relaxamento, realize uma alimentação repleta em nutrientes e aprender a relaxar e a controlar as tensões são meios para uma saúde psicológica e física melhor, simultaneamente, com o lazer, que é fundamental para o homem moderno, resgatando a sua energia e recompondo suas capacidades física e mental.

É importante existir um serviço de apoio psicológico para atender a demanda emocional e de autoconhecimento como necessária, por considerarem que dificuldades podem existir desde cedo e se revelaram conscientes de que poderão vir a enfrentá-las³². De acordo com estudo desses autores, os acadêmicos consideraram a existência de um serviço de apoio psicológico para suprir a demanda emocional e de autoconhecimento, por acreditarem que dificuldades podem aparecer desde cedo e se revelaram conscientes de que poderão vir a enfrentá-las. Muitos sentimentos foram mencionados, predominando uma incerteza emocional.

Assim, espera-se que os desdobramentos deste estudo pos-

sam auxiliar para um olhar mais cuidadoso em relação às dificuldades e questões apontadas por esta pesquisa. E que sirva para um momento de reflexão dos docentes e para a própria instituição de ensino para provocar uma mudança nesse contexto sociocultural.

REFERÊNCIAS

- [1] Aguiar S. *et al.* Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de Medicina. *J Bras Psiquiatr.* 2009; 58(1):34-8.
- [2] Associação Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-IV-TR. 4º ed. Porto Alegre, Artes Médicas. 2002.
- [3] Fiedler P. Avaliação da qualidade de vida do estudante de Medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. São Paulo, 2008. Tese (Doutorado em Medicina). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- [4] Faculdade Ingá. Matriz curricular. Disponível em: http://faculdadeinga.com.br/graduacao/files/143082472795_matriz_06022015_2.pdf. Acesso em: 24/06/2015.
- [5] Baldissera V. *et al.* Estresse na vida do acadêmico em enfermagem. (Des)conhecimento e prevenção. *Invest Educ Enferm.* 2011; 29(1):109-17.
- [6] Clack C, Falcone E, Furtado E. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de Medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. *Interação em Psicologia.* 2003; 7(2):43-51.
- [7] Gil A. Como elaborar um projeto de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2006.
- [1] Biblioteca virtual de direitos humanos: Constituição da Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Org-ani-za%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omsho.html>. Acesso em: 30/04/2015
- [2] Bignoto M, Lipp M, Sadir M. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia.* 2010; 20(45):73-81.
- [3] Guimarães A, *et al.* Qualidade de vida e estresse ocupacional em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2012; 36(4):489-98.
- [4] Zanella L. Estresse e Burnout. *Revista Saberes Unicampo, Campo Mourão.* 2014; 1(1):177-85.
- [5] Selye H. Stress, a tensão da vida. Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural. São Paulo, 1959.
- [6] Sampaio L. Ansiedade e depressão em estudantes de Medicina – Frequência, marcadores biológicos e efeito de uma oficina de manejo de estresse. Fortaleza, 2012. 87 f. Tese (Doutorado em Farmacologia). Universidade Federal do Ceará.
- [7] Mondardo A, Pedon E. Estresse e desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas.* 2012; 12(17):159-80.
- [8] Lipp M. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2000.
- [9] Furegato A, Moreira D. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de Enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2013; 21(spe):155-62.

- [10] Amorim C, Milsted J, Santos, M. Nível de estresse em alunos de Psicologia do período noturno. Congresso Nacional de Educação. PUC Paraná, Paraná. 2009; 10647-10658.
- [11] Avelar L, *et al.* Percepções dos estudantes de Medicina da UFOP sobre sua qualidade de vida. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2014; 435-43.
- [12] Gabriel S. *et al.* Rastreamento epidemiológico da sintomatologia depressiva em residentes e estudantes de Medicina; *Rev. Fac. Cienc. Med. Sorocaba*. 2005; 7(3):15-19.
- [13] Abrão C. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008; 32(3):315-23.
- [14] Gobbo R. *et al.* Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. *Rev Bras Clin Med*. 2011; 9(1):36-34.
- [15] Baldassin S. Ansiedade e Depressão no Estudante de Medicina: Revisão de Estudos Brasileiros. *Cadernos ABEM*. 2010; 6(6):19-26.
- [16] Arpini D. *et al.* A angústia na formação do estudante de Medicina. *Rev Bras de Educação Médica*. 2008; 38(1):7-14.
- [17] Araújo M. *et al.* Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2013; 37(2):217-25.
- [18] Ribeiro C. Da Silva, Y. De Oliveira, S. O impacto da qualidade do sono na formação médica. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*, 2014; 12(1):8-14.
- [19] Mendes S. *et al.* Estudo sobre o uso de drogas estimulantes entre estudantes de Medicina. *Ciência Atual - Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José*. 2015; 5(1):1-12.
- [20] Albuquerque L. *et al.* Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba. *Rev Med e Pesquisa*. 2015; 1:39-50.
- [21] Carneiro S. *et al.* O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de Medicina. *Caderno UniFOA*. 2013; 1:53-59.
- [22] Alves T. Malafaia, G. Automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Goiás. *ABCS Health Sciences*. 2014; 39(3):153-59.
- [23] Arruda A. *et al.* Toxicologia e profissionais de saúde: uso abusivo e dependência. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2012; 22(2):153-57.
- [24] Brandão M. Feodrippe, A. Valente, T. Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2013; 37(3):418-28.
- [25] Trindade L, Vieira M. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2009; 33(4):542-54.

