

Pandemia SARS-CoV-2 e sua repercussão na saúde mental de discentes de medicina

SARS-CoV-2 pandemic and your repercussion on mental health in medical students

Pandemia SARS-CoV-2 y su repercusión en la salud mental de los estudiantes de medicina

Recebido: 28/11/2022 | Revisado: 14/12/2022 | Aceitado: 15/12/2022 | Publicado: 20/12/2022

Iara Ramos Tosta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7498-1898>

Centro Universitário de Mineiros, Brasil

E-mail: iara.tosta@academico.unifimes.edu.br

Beatriz Curado Damasceno

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4066-2028>

Centro Universitário de Mineiros, Brasil

E-mail: beatriz.curado@academico.unifimes.edu.br

Giulia Martini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2547-3093>

Centro Universitário de Mineiros, Brasil

E-mail: giulia.martini@academico.unifimes.edu.br

Elaine Rodrigues Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6103-5472>

Centro Universitário de Mineiros, Brasil

E-mail: elaine.rodrigues@unifimes.edu.br

Mariana Carla Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9944-5226>

Centro Universitário de Mineiros, Brasil

E-mail: mariana.mendes@unifimes.edu.br

Resumo

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 trouxe prejuízos para a saúde mental dos indivíduos. Neste contexto, o presente trabalho consiste na avaliação das repercussões da pandemia relacionadas à saúde mental dos estudantes do curso de medicina de uma instituição do centro-oeste do Brasil. Assim, um questionário composto por perguntas sociodemográficas e questionários técnicos, PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire) e ASSIST/OMS (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), foi aplicado aos acadêmicos entre junho e setembro de 2022. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e prospectiva. Estudantes do primeiro ao nono período responderam à pesquisa, sendo que 69,9% são do sexo feminino, 86,5% estão na primeira graduação e 90,2% não trabalham. Em relação às alterações relacionadas à pandemia, 52,8% tiveram alteração no peso, 67,9% não possuíam diagnóstico prévio de transtorno psíquico, 28,0% possuíam diagnóstico de transtorno de ansiedade e 12,4% de depressão. 81,3% relataram alterações em relações interpessoais, 38,3% tiveram perda familiar por COVID-19 e 37,3% por outra razão. 21,2% possuem ou possuíam ideação suicida, 9,3% frequentam o NAPSÍ (Núcleo de Apoio Psicossocial) e 32,6% fazem acompanhamento psicológico por fora. De acordo com o PHQ-9, 34,1% dos participantes cursam com um possível diagnóstico de depressão maior. Com o SRQ-20, 55,4% foram identificados com possibilidade de ter transtorno mental comum. Por fim, o ASSIST/OMS identificou o álcool como a substância mais utilizada, sendo que 32,6% fazem uso semanalmente. Portanto, nota-se um provável sofrimento psíquico dos discentes relacionado à pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Estudantes de medicina; Saúde mental; Sistema de apoio psicológico; Transtornos mentais.

Abstract

The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus brought damages to the mental health of individuals. In this context, the present work consists of the evaluation of the repercussions of the pandemic related to the mental health of the medical students at an institution in the Brazilian Midwest. Thus, a questionnaire composed of sociodemographic questions and technical questionnaires, PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire) and ASSIST/WHO (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), was applied to the students between June and September 2022. This is a cross-sectional, descriptive study, with a quantitative and prospective approach. Students from the first to the ninth period answered the survey, 69.9% were female, 86.5% were in their first undergraduate course, and 90.2% did not work. Regarding the changes related to the pandemic, 52.8% had changes in weight, 67.9% had no previous diagnosis of psychological disorder, 28.0% had a diagnosis of anxiety disorder and 12.4% of depression. 81.3% reported changes in interpersonal relationships, 38.3% had family loss due to COVID-19, and 37.3% for another reason. 21.2% have or had suicidal ideation, 9.3% attend NAPSÍ (Núcleo de Apoio Psicossocial),

and 32.6% are monitored by an outside psychologist. According to the PHQ-9, 34.1% of the participants have a possible diagnosis of major depression. With the SRQ-20, 55.4% were identified as having a possible common mental disorder. Finally, the ASSIST/WHO identified alcohol as the most used substance, with 32.6% using it weekly. Therefore, a probable psychic suffering of the students related to the pandemic is noted.

Keywords: COVID-19; Medical student; Mental health; Psychosocial support systems; Mental disorders.

Resumen

La pandemia causada por el virus del SARS-CoV-2 provocó daños en la salud mental de las personas. En este contexto, el presente trabajo consiste en la evaluación de repercusiones en salud mental relacionadas a la pandemia entre estudiantes del curso de medicina del de una institución del Medio Oeste brasileño. Así, entre junio y septiembre de 2022 estudiantes respondieron cuestionario compuesto por preguntas sociodemográficas y cuestionarios técnicos, PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire) y ASSIST/OMS (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). Se trata de un estudio transversal y descriptivo, con enfoque cuantitativo y prospectivo. Respondieron a la encuesta alumnos del primer al noveno periodo, 69,9% eran mujeres, 86,5% estaban en su primera graduación y 90,2% desempleados. En cuanto a cambios relacionados con la pandemia, 52,8% tuvo cambios en el peso, 67,9% no tenía un diagnóstico previo de trastorno psicológico, 28,0% tenía un diagnóstico de trastorno de ansiedad y 12,4% de depresión. 81,3% relata alteraciones en relaciones interpersonales, 38,3% tuvieron pérdidas familiares por COVID-19 y 37,3% por otro motivo. 21,2% tiene o ha tenido ideación suicida, 9,3% acude al NAPSI (Núcleo de Apoio Psicossocial) y 32,6% está en seguimiento psicológico externo. Según el PHQ-9, 34,1% de los participantes tiene posible diagnóstico de depresión mayor. Con el SRQ-20, 55,4% se identificó con posibilidad de trastorno mental común. Por último, el ASSIST/OMS identificó el alcohol como la sustancia más consumida, con un 32,6% de consumo semanal. Por lo tanto, se observa un probable sufrimiento psíquico entre alumnos relacionado con la pandemia.

Palabras clave: COVID-19; Estudiantes de medicina; Salud mental; Sistemas de apoyo psicossocial; Trastornos mentales.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 12 de março de 2020, uma pandemia causada pelo novo coronavírus, o SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). O primeiro caso, relatado em Wuhan, província de Hubei, na China, foi ligado ao mercado de frutos do mar de Huanan. O vírus descoberto na inoculação de amostras respiratórias de células humanas foi o SARS-CoV-2, um β -coronavírus, do subgênero Sarbecovírus (Ciotti et al., 2020). Chamada COVID-19, essa doença infecciosa apresenta transmissibilidade alta e possibilidade de evolução grave em certos casos. Em relação à imunopatologia do COVID-19, identificou-se que o SARS-CoV-2 gera um sistema imunológico comprometido e resposta inflamatória exacerbada, provocando linfopenia, ativação e disfunção de linfócitos, granulócitos e monócitos anormais, citocinas elevadas, sendo as interleucinas IL-1 β , IL-6 e IL-10 as que mais aumentam em casos graves (Yang et al., 2020; Yugi, Fujiogi & Koutsogiannaki, 2020).

Sendo assim, a fim de conter a transmissão viral, a OMS impôs medidas de isolamento social para toda a população, cancelando as atividades presenciais e festividades, sendo necessário realizar ensino à distância (Who, 2020; Bittencourt, 2020). Esse período provocou medo e angústia, gerando oscilações emocionais, além da redução do convívio social que contribuiu com transtornos na saúde mental (Teixeira, Costa, Mattos & Pimentel, 2021). A pandemia, evidentemente, trouxe desafios físicos e econômicos para a população, contribuindo com incertezas, sofrimento moral, social, luto e medos (Petee, 2020).

A OMS (2001) define saúde mental como um estado individual de bem-estar, uma vez que o indivíduo seja capaz de demonstrar produtividade, se envolver em situações de estresse sem se abalar e consiga criar seu potencial, sabendo suas limitações, possuindo boa disposição física e mental. Quando alterações na saúde mental provocam redução na qualidade de vida, estresse frequente e distúrbios emocionais, considera-se que há disfunção na sanidade mental, sendo necessária uma intervenção (Messiano et al., 2021).

Sabe-se que a pandemia provocou prejuízo na saúde mental da população em geral. Dentro disso, os fatores psicológicos influenciam na adesão aos projetos de saúde relacionados ao combate à pandemia, como a vacinação, medidas de isolamento,

de higiene pessoal, uso de equipamentos de proteção individual e na forma como os indivíduos lidam com o luto e com o período (Cullen, Gulati & Kelly, 2020). A pandemia provocou insegurança em todos os aspectos da vida dos indivíduos, afetando a perspectiva de futuro. Dessa forma, as sequelas que esse período deixa, são inúmeras, tanto para a população, quanto para profissionais da saúde, que ficam exaustos e angustiados (Faro et al., 2020).

Segundo estudos realizados com estudantes de medicina durante a pandemia, 62,8% demonstraram sofrimento psíquico, sendo observada uma maior prevalência em acadêmicas do sexo feminino, nos primeiros anos de faculdade, que relataram problemas com os dispositivos eletrônicos, má adaptação ao Ensino à Distância (EAD), medos e inseguranças em relação à formação e outros fatores que contribuíram para as alterações da saúde mental (Teixeira et al., 2021). Com isso, é perceptível que acadêmicos de medicina foram impactados emocionalmente com a pandemia (Teixeira et al., 2021).

Um estudo qualitativo a respeito da relação entre o desempenho dos estudantes de medicina com a saúde mental, realizado em 2019, demonstrou que acadêmicos da área médica possuem maior prevalência de transtornos mentais comuns quando se compara à população em geral, possuindo relação direta com o desempenho acadêmico (Saraiva & Almeida, 2019).

Embora seja perceptível, com base em diversos estudos, um agravamento das repercussões na saúde mental de estudantes de medicina durante e após a pandemia, essa é uma problemática antiga e que merece enfoque. Dessa forma, percebe-se que estudantes de medicina possuem, em sua grande maioria, alta incidência de transtornos mentais (Medeiros, Camargo, Barbosa & Caldeira, 2018). Em geral, estes são desencadeados por mudanças para a vida adulta, em que deve haver responsabilidade; pressão acadêmica com as obrigações universitárias e curriculares; alta carga horária; diminuição do tempo para lazer; volume de estudo excessivo; cobrança individual e por parte da sociedade e cansaço (Medeiros, Camargo, Barbosa & Caldeira, 2018). Consoante a isso, identifica-se um desgaste, tanto físico, quanto psicológico, que provoca impactos na qualidade de vida dos indivíduos. Os principais sintomas dos acadêmicos de medicina são: fadiga, ansiedade, dificuldade para concentrar, esquecimentos, insônia, irritabilidade e humor depressivo (Conceição et al., 2019). Além disso, alterações gastrointestinais, tremores, cefaleia e outros sintomas somáticos são evidentes. Sendo assim, é indubitável que a avaliação da saúde mental desse grupo de indivíduos é de extrema importância, principalmente no período da pandemia, em que houve grandes alterações na dinâmica acadêmica e social, acarretando transtornos mentais (Conceição et al., 2019).

Dentro dessa temática, sabe-se, que essa se enquadra como a primeira pandemia na era da tecnologia, sendo, portanto, algo jamais vivenciado e que carrega diversos obstáculos (Mota et al., 2021; Felipe et al., 2021). Como visto anteriormente, os acadêmicos de medicina possuem alta incidência de distúrbios relacionados à saúde mental, mas estes foram, evidentemente, agravados com o isolamento social e com medidas para evitar o contato, como o ensino à distância, que é considerado como um contratempo, por muitos, para a formação médica, já que houve redução na aprendizagem, no rendimento e na concentração. Além disso, esse período contribuiu para um maior contato com as redes sociais, o que gera um sofrimento psíquico, uma falsa idealização da vida e rotina de outras pessoas e comparação, que não fazem bem para a sanidade mental (Mota et al., 2021; Felipe et al., 2021). Dentro disso, a exposição às redes provocou uso excessivo de meios online como passatempo, que prejudicam tanto a saúde mental, como visto ao longo da discussão, quanto a saúde física, desenvolvendo comorbidades em razão da menor quantidade de atividade física, das compulsões alimentares, da diminuição da qualidade de vida (Cardoso, Barbosa, Quintanilha & Avena, 2022; Rodrigues, Cardoso, Peres & Marques, 2020).

Por outro lado, a era da tecnologia trouxe benefícios para a pandemia, uma vez que, mesmo em um momento difícil e desesperador, foi possível haver comunicação entre pessoas, aulas on-line através do ensino à distância, psicoterapia e consultas online. Isso, contudo, não sobrepõe as alterações psíquicas e sociais causadas por esse período. Dentro disso, sabe-se que o EAD foi um desafio para as universidades, para os estudantes e para os educadores, já que muitos não tinham capacitação para tal modalidade. Diversos estudos indicam que metodologias ativas auxiliam para uma melhor consolidação do conteúdo e aproveitamento da disciplina (Barros & Vieira, 2021; Dosea, Silva, Oliveira, Rosário & Firmino, 2020). Contudo, sabe-se que o

aproveitamento não se equipara ao da modalidade presencial, sendo um grande desafio para uma formação qualificada. Dessa forma, entende-se que, apesar dos benefícios de haver a possibilidade de continuar os estudos, o aproveitamento dos alunos, que se veem sem prática, não é o mesmo, uma vez que, somado a isso, a pandemia provocou diversas alterações na saúde mental dos estudantes, sendo necessário respeitar seus limites, liberdades e vulnerabilidades (Bacich & Moran, 2018; Freitas, Arruda & Feitosa, 2021; Bozurkt & Sharma, 2020).

Portanto, o presente estudo objetiva compreender as repercussões na saúde mental dos estudantes de medicina de uma instituição do centro-oeste do Brasil após a pandemia do SARS-CoV-2, a fim de compreender a incidência e prevalência de transtornos mentais durante o período pandêmico, bem como tal problemática afetou a vida dos acadêmicos.

2. Metodologia

2.1 Tipo de Estudo e procedimento de busca

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e prospectiva. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário virtual (Material Suplementar) aos discentes do curso de medicina (1º ao 9º período) de uma instituição do centro-oeste do Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio dos dados adquiridos pelo formulário enviado aos acadêmicos através da rede social WhatsApp, durante os meses de junho a setembro de 2022. O critério de inclusão englobou alunos do curso de medicina de uma instituição do centro-oeste do Brasil devidamente matriculados e não houveram critérios de exclusão. Dessa forma, o cálculo amostral foi realizado de acordo com Santos (2017), considerando a população de 386 estudantes e nível de confiança de 95%, chegou-se a uma amostra de 193 estudantes. Antes de iniciar o questionário, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Material Suplementar) e aceitaram participar da pesquisa.

2.2 Instrumentos utilizados e análise de dados

O presente estudo utilizou três instrumentos específicos e questões realizadas pelos próprios autores. O primeiro destes denomina-se Patient Health Questionnaire-PHQ-9 que se mostrou válido para o rastreamento de transtorno depressivo e controle de tratamento. Esse questionário consiste em 9 perguntas a respeito do estado emocional do paciente nas últimas semanas, possuindo respostas numeradas de 0 a 3, sendo 0 nenhum dia e 3 quase todos os dias (Santos et al., 2013). O escore de corte considerado padrão para identificar um possível diagnóstico de transtorno depressivo é maior ou igual a 10, uma vez que essa pontuação amplia a sensibilidade e especificidade do teste, apesar de poder provocar resultados falso-positivos. Conquanto, esse questionário designa a gravidade da depressão baseado na pontuação total de cada indivíduo (Kroenke, Spitzer & Willians, 2001).

À vista disso, mínimo ou nenhuma gravidade da depressão é determinada pela pontuação de 0 – 4, não necessitando de tratamento e em alguns casos, monitoramento. Já o atributo de 5 a 9 pontos, define uma depressão suave, e de 10 a 14 pontos, como moderado. Ambas classificações ficam a critério clínico para determinar a necessidade de tratamento. As pontuações que variam de 15 a 19 associam-se ao gerenciamento moderadamente grave, e as maiores do que 20 indicam forte gravidade depressiva. Essas duas últimas avaliações necessitam de tratamento ativo com psicoterapia, terapêutica medicamentosa ou combinação entre elas. É importante ressaltar, no entanto, que o diagnóstico definitivo só é realizado pelo médico da área, através de uma anamnese clínica, exame do estado mental, avaliação do nível de sofrimento e analisando o comprometimento funcional do paciente. (Kroenke, Spitzer & Willians, 2001).

O segundo teste, Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20, foi utilizado para identificar distúrbios psiquiátricos em nível de atenção primária. Ele é composto por 20 perguntas para detectar Transtornos Mentais Comuns (TMC), com respostas práticas

de sim ou não. Os questionamentos são divididos em 4 grupos, enquadrando: humor depressivo, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. Dentro disso, as perguntas englobam sentimento de tristeza, insônia, cansaço, irritabilidade, alterações na memória, dificuldades para concentrar, estresse, preocupação, pensamentos suicidas, sensação de inutilidade e sintomas somáticos como má digestão, tremores nas mãos, cefaleia (Guirado & Pereira, 2016; Santos, Araújo & Oliveira, 2009).

O terceiro teste foi o Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - ASSIST/OMS, em que se enquadra como um questionário que possui a triagem do uso de álcool, tabaco e outras substâncias como finalidade. O ASSIST possui oito questões a respeito das nove principais drogas e substâncias utilizadas no mundo, sendo álcool, tabaco, maconha, cocaína, drogas sedativas, alucinógenas, estimulantes e opioides. Ao final, cada droga possui uma pontuação que identifica se a intervenção é necessária, variando de 0 a 20 ao final. Segundo estudos, 0 a 3 indica uso ocasional, 4 a 15 é indicativa de abuso e maior ou igual a 16 sugere dependência. De acordo com o ASSIST utilizado pelo presente estudo, deve-se somar as respostas de 2 a 7, se a pontuação for de 0 a 10 em álcool ou 0 a 3 nas outras drogas, nenhuma intervenção deve ser feita. Se for de 11 a 26 em relação ao álcool ou 4 a 26 no restante, receber intervenção breve e, por fim, se for maior ou igual a 27 em qualquer uma, encaminhar para tratamento intensivo (Silva, Lucchese, Vargas, Benício & Vera, 2016; Henrique et al., 2004).

Por fim, os dados sociodemográficos e demais informações não contidas nos instrumentos validados foram obtidas por meio de um questionário estruturado com perguntas objetivas elaborado pelos próprios autores do artigo. O questionário era composto pelas variáveis sexo, estado civil, período do curso, cor/raça, se os entrevistados possuem graduação concluída, se trabalham atualmente, se são financeiramente dependentes, renda familiar/individual. Além de perguntas relacionadas à pandemia, como: se tiveram alteração de peso durante a pandemia (aumento ou redução), se possui diagnóstico de alguma afecção psíquica anteriormente à pandemia, se teve aumento ou redução de álcool ou tabaco no contexto pandêmico, se os entrevistados tiveram mudanças interpessoais (familiares, amigos, amorosos), se tiveram alguma perda familiar pelo COVID-19 ou por outra razão durante esse período. Ademais, questionamentos sobre sintomas de ansiedade, humor depressivo, se já tiveram/tem ideação suicida, e se fazem acompanhamento psicológico fora da instituição ou pelo Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPSI), também englobaram o formulário.

Os dados coletados foram inseridos e organizados em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas para todas as variáveis qualitativas. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas criadas pelo Word e gráficos feitos através do programa Origin.

2.3 Procedimentos éticos

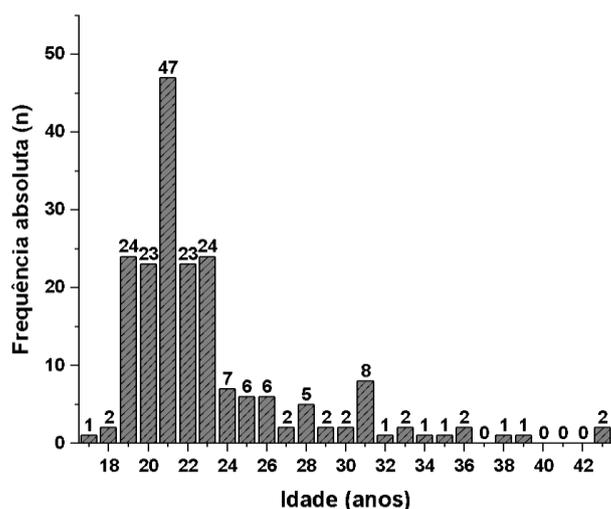
Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) PROTOCOLO nº 51172821.6.0000.00330. Todas as etapas da pesquisa respeitaram as recomendações propostas pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução 466/2012, que apresenta as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os participantes da pesquisa aceitaram responder ao formulário voluntariamente, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Resultados e Discussão

3.1 Análise sociodemográfica

Em nossa amostra de 193 universitários, o valor majoritário $n=47$; 24,3% do predomínio da idade de 21 anos. Além de que a maior incidência da idade variou de 19 a 23 anos, $n = 141$; 73%. Por outro lado, notou-se que as idades de 37, 40, 41 e 42 não tiveram frequência de respondentes. Como percebe-se, através da análise da Figura 1:

Figura 1 - Distribuição da idade do grupo de estudo.



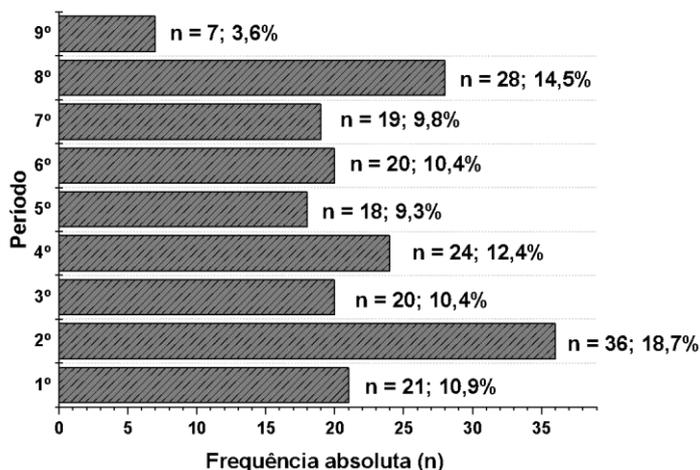
Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

A prevalência até os 24 anos, se assemelha aos dados do Semesp (Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo) em que há incidência de 66,7% demonstrando que mais da metade dos estudantes de medicina, no Brasil, estão nessa mesma faixa etária. Enquanto isso, apenas 3,0% possuem de 35 a 39 anos, e 1,5% de 40 a 49 anos (Instituto Semesp, 2022).

Em outro estudo realizado com estudantes da Universidade Federal da Bahia (UFBA) do curso de medicina, observou-se uma prevalência da idade de 20 a 24 anos (63,3%), seguido de 25 a 29 anos (14,4%), menor de 20 anos (13,6%) e igual ou superior a 30 anos (8,7%). Essa prevalência próxima à média nacional de menor que 24 anos, se justifica pelo fato de ser nessa faixa de idade que se tenha concluído o ensino médio. No entanto, percebe-se um significativo quantitativo de adultos maiores de 35 anos, o que pode ser explicado pela busca de uma estabilidade financeira ou por uma realização pessoal, já que a graduação em medicina é um dos cursos mais lucrativos no país (Veras, Fernandez, Feitosa & Fernandes, 2020).

Com o intuito de entender o perfil dos estudantes que responderam os questionários, analisamos também o período de graduação. Discentes de todos os períodos disponíveis no Campus (primeiro ao nono semestre) responderam aos questionários. Do total de participantes, tiveram 18,7% e 14,5% respondentes que cursavam o segundo e o oitavo período, respectivamente, como observado na Figura 2:

Figura 2 - Distribuição do período da graduação.



Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Já a minoria da amostra, 3,6% encontravam-se no nono semestre. Em um estudo realizado com os acadêmicos da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) houve uma tendência distinta da distribuição entre os períodos, em que se observou 31,9% de respondentes do primeiro período, seguido de 18,1% do oitavo período, seguido de 15,3% para o terceiro, e a mesma porcentagem para o quarto período, tal congruência é justificada pela disponibilidade e interesse dos estudantes, conforme o período cursado, em responder os questionários (Filho, Magalhães, Silva & Pereira, 2015).

A Tabela 1 a seguir tem como intuito descrever as características sociodemográficas da amostra:

Tabela 1 - Características sociodemográficas.

<i>Características sociodemográficas</i>	<i>Frequência absoluta (n)</i> <i>n = 193</i>	<i>Frequência relativa (%)</i>
Gênero		
<i>Feminino</i>	135	69,9
<i>Masculino</i>	58	30,1
Etnia		
<i>Branco (a)</i>	124	64,2
<i>Pardo (a)</i>	63	32,6
<i>Negro (a)</i>	6	3,1
<i>Indígena</i>	0	0
Estado civil		
<i>Solteiro (a)</i>	179	92,7
<i>Casado (a)</i>	14	7,3
<i>Divorciado (a)</i>	0	0
<i>Viúvo (a)</i>	0	0

<i>Número de pessoas que vivem na mesma casa</i>		
<i>1</i>	44	22,8
<i>2</i>	43	22,3
<i>3</i>	37	19,2
<i>4 ou mais</i>	69	35,8
<i>Trabalha atualmente</i>		
<i>Sim</i>	19	9,8
<i>Não</i>	174	90,2
<i>Possui graduação</i>		
<i>Sim</i>	26	13,4
<i>Não</i>	167	86,5
<i>Renda individual/familiar mensal</i>		
<i>Um salário ou menos</i>	11	5,7
<i>2 a 5 salários</i>	46	23,8
<i>6 a 10 salários</i>	60	31,1
<i>11 a 14 salários</i>	31	16,1
<i>Acima de 15 salários</i>	45	23,3
<i>Financeiramente dependente</i>		
<i>Sim</i>	9	4,7
<i>Não</i>	184	95,3

Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Foi observada uma prevalência do sexo feminino (69,9%), em relação ao gênero masculino (30,1%). Essa análise se correlaciona com a predominância do sexo feminino, (63,3%) da amostra feita do curso de medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc) e também do Censo da Educação Superior, em que a moda desse atributo foi o sexo feminino, tanto para cursos presenciais, quando a distância. Em nossa amostragem, é nítido o destaque aos brancos (64,2%) enquanto, 32,6% se declararam pardos e apenas, 3,1%, negros. Não houve respondente indígena.

Foi publicado em junho de 2022, a 12ª edição do Mapa do Ensino Superior no Brasil, em que avalia o perfil sociodemográfico dos estudantes, e especificamente dos discentes do curso de medicina. Os dados publicados em 2022, vão ao encontro da descrição dos respondentes do formulário desta pesquisa. A alta prevalência do sexo feminino, confirma o perfil dos graduandos do curso de medicina, em que o sexo feminino prevalece com o percentil de 60,5%, enquanto 39,5% constitui o sexo masculino. Esse mesmo estudo, verificou a associação à etnia, no qual 69,1% dos universitários da área médica se autodeclararam como brancos, 24,7% se autodeclararam pardos, somente 3,6% como pretos e apenas 0,5% indígenas. Nas demais áreas de saúde, o número de estudantes autodeclarados negros é um pouco maior 7,6%, e nas demais áreas, essa porcentagem aumenta para 9,0%, porém ainda assim, se mantém pequena (Instituto Semesp, 2022).

Quanto ao estado civil, 92,7% são solteiros e 7,3% casados. Enquanto divorciado e viúvo não tiveram frequência absoluta/relativa. Essa conjuntura se assemelha ao levantamento realizado na UERN em que se obteve a incidência de 90% solteiros, dos discentes de medicina. Esse mesmo estudo, notou-se que 22,2% dos alunos não dividem a casa com ninguém, o que salienta a nossa amostra, em que 44 dos indivíduos moram sozinhos (22,8%), enquanto 22,3% dividem a casa com mais alguém. 19,2% e 35,8% vivem com 3 e 4 ou mais pessoas na mesma casa, respectivamente. Além disso, esses dados se enquadram no perfil majoritário do estudante universitário, devido a sua faixa etária, são solteiros e necessitam de se mudar para

outra cidade e/ou estado para realização dos estudos, fazendo com que muitos vivam sozinhos (Filho, Magalhães, Silva & Pereira, 2015).

Em relação aos discentes que já tiveram outra graduação concluída, a frequência absoluta foi de 13,4%. Enquanto 86,5% está cursando a primeira graduação. Dentre os cursos já finalizados, direito é o mais prevalente, com 3,1%, seguido de farmácia 2,0%, enfermagem 1,5%, educação física, engenharia civil, fisioterapia e nutrição possuem a mesma porcentagem 1,0% enquanto biotecnologia, medicina veterinária, relações internacionais, administração e engenharia de bioprocessos e biotecnologia possuem apenas um respondente de cada área.

Um pouco menos do valor total da nossa amostragem, 90,2%, afirmaram não trabalhar. Essa condição confirma a porcentagem do Semesp (2022), no qual avaliou que 91,0% dos graduandos de medicina não trabalham, enquanto essa porcentagem diminui para 54,0% para os demais cursos da área de Saúde e 36,3% nas demais áreas. Essa alta porcentagem pode ser corroborada pela alta carga horária que o curso exige. Esse mesmo estudo, destaca que a renda familiar dos discentes de medicina era prevalente de 6 a 10 salários mínimos e de 10 a 30 salários mínimos, representando 20,3% e 25,6%, respectivamente. Essa conjuntura se assemelha às nossas bases, uma vez que 31,1% afirmam que a renda familiar/individual é de 6 a 10 salários, enquanto 23,3% e 23,8% dizem ter acima de 15 salários e 2 a 5 salários, respectivamente.

3.2 Análise clínica

A Tabela 2 a seguir demonstra também as características clínicas dos participantes relacionadas com a pandemia:

Tabela 2 - Características clínicas

<i>Características clínicas</i>	<i>Frequência absoluta (n)</i> <i>n = 193</i>	<i>Frequência relativa (%)</i>
<i>Alteração de peso durante a pandemia</i>		
<i>Sim, emagreceu mais de 5kg</i>	17	8,8
<i>Sim, emagreceu mais de 10kg</i>	6	3,1
<i>Sim, engordou mais de 5kg</i>	61	31,6
<i>Sim, engordou mais de 10kg</i>	18	9,3
<i>Não</i>	91	47,2
<i>Diagnóstico prévio de algum transtorno psíquico, anterior à pandemia</i>		
<i>Não</i>	131	67,9
<i>Depressão</i>	24	12,4
<i>Transtorno de ansiedade</i>	54	28
<i>Síndrome de burnout</i>	2	1
<i>TDAH</i>	6	3,1
<i>Síndrome do pânico</i>	2	1
<i>Fobia social</i>	1	0,5
<i>Bipolaridade tipo II</i>	1	0,5
<i>TOC</i>	2	1
<i>Aumento do álcool e/ou tabaco após a pandemia</i>		
<i>Sim</i>	69	35,8
<i>Não</i>	124	64,2
<i>Redução do uso de álcool e/ou tabaco após a pandemia</i>		
<i>Sim</i>	27	14
<i>Não</i>	166	86

<i>Alterações nas relações interpessoais e familiares durante o contexto pandêmico</i>		
<i>Sim</i>	157	81,3
<i>Não</i>	36	18,7
<i>Perda familiar pelo COVID-19</i>		
<i>Sim</i>	74	38,3
<i>Não</i>	119	61,7
<i>Perda familiar durante a pandemia por outra razão</i>		
<i>Sim</i>	72	37,3
<i>Não</i>	121	62,6
<i>O familiar contribuía com as rendas familiares</i>		
<i>Sim</i>	12	7,8
<i>Não</i>	142	92,2
<i>Teve ou tem ideação suicida</i>		
<i>Sim</i>	41	21,2
<i>Não</i>	152	78,8
<i>Frequenta o Núcleo de Apoio Psicossocial (NAPSI)</i>		
<i>Sim</i>	18	9,3
<i>Não</i>	175	90,7
<i>Acompanhamento psicológico fora da Instituição</i>		
<i>Sim</i>	63	32,6
<i>Não</i>	130	67,4

Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Entre eles, nota-se que 47,2% afirmam não terem tido alteração de peso durante a pandemia. Enquanto o restante, 40,9% relatam terem engordado pelo menos 5 kg, sendo 9,3% mais de 10kg. Já 11,9% afirmam ter emagrecido mais de 5kg, sendo 3,1% mais de 10kg.

Segundo a análise do *Diet & Health Under Covid-19* (2021), 52% dos brasileiros afirmaram ter aumentado de peso desde o início da difusão do SARS-CoV-2 no país. Essa conjuntura pode ser corroborada pelo aumento da ansiedade e situações estressantes durante a pandemia do COVID-19, devido à privação e contenção social, angústia e medo de perda familiar, fazendo com que os indivíduos busquem na alimentação, certo conforto para a regulação emocional. Além de que a prática de atividade física foi prejudicada durante a pandemia, uma vez que vários locais de exercício foram proibidos com o intuito de conter a propagação do vírus (Ipsos, 2021). Além disso, uma análise com 45.161 participantes com 18 anos ou mais, estabeleceu que a restrição social sofreu consequências na redução de realização de atividade física, acréscimo do tempo em frente a telas e da ingestão de alimentos ultraprocessados, corroborando ainda mais para o aumento de peso da população (Malta *et al.*, 2020).

Entre os discentes da nossa amostra, 67,9% não possuíam diagnóstico prévio de transtorno psíquico anterior à pandemia. E os demais, possuíam algum diagnóstico prévio, sendo 28,0% de transtorno de ansiedade, seguido de 12,4% de depressão. Em um estudo transversal, com estudantes de medicina, de uma instituição na região Sul do Brasil, foram relatadas várias afecções psíquicas, entre elas destacam a ansiedade (12,8%), depressão (11,1%) e déficit de atenção (6,1%) (Carro & Nunes, 2021). Essa semelhança pode se dar pelos vários fatores de risco que os estudantes de medicina são expostos antes e durante a graduação (Carro & Nunes, 2021).

De acordo com Melo *et al.* (2021), os estudantes que desejam aprovação no curso para medicina, apresentam maior sintomas severos de depressão (42%), em comparação ao restante dos pré-vestibulandos de outros cursos (34,7%). Com isso, pressupõe-se que o tempo destinado ao pré-vestibular está intimamente relacionado ao surgimento de transtornos de humor. Além disso, a medicina trata-se do ingresso mais concorrido do país, e conseqüentemente, contribui para a maior extensão de frequência dos cursos pré-vestibulares, e do aumento crescente de repercussões na saúde mental dos discentes, mesmo no início da graduação.

Um artigo publicado por Neponuceno, Carvalho e Neves (2019) descreve que durante a graduação em medicina, em consequência da sobrecarga e busca por atividades curriculares e extracurriculares, os discentes dispõem de baixo tempo de lazer. Além disso, conforme os mesmos autores, a alta cobrança que o curso exige, paralelamente à busca por habilidades técnicas e enriquecimento curricular, o qual a residência médica demanda, torna o ambiente universitário cada vez mais hostil, gerando diretamente repercussões emocionais. Diante do exposto, nota-se que estudantes de medicina possuem uma tendência maior a ter repercussões negativas na saúde mental.

Em relação ao uso de álcool e tabaco após a pandemia, notou-se que 35,8% apresentaram um aumento do seu consumo, enquanto 14% tiveram uma redução. Uma pesquisa feita com 44.062 brasileiros maiores de 18 anos, revelou que 18% cursavam com um aumento do consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia, permitindo visualizar que o aumento percentual foi maior entre os discentes questionados nesse estudo (Garcia & Sanchez, 2020). Nesse sentido, em outro estudo realizado pela mesma revista, percebeu-se uma ampliação da quantidade de cigarros fumados e do uso de álcool. (Malta *et al.*, 2020).

Do total de entrevistados, 81,3% tiveram alterações em suas relações interpessoais durante o contexto de pandemia, sendo 71% vivenciaram suas relações de amizade afetadas, 35,2% foram afetados no contexto familiar e 25,9% em seus relacionamentos amorosos. Nesse cenário, Baltor *et al.* (2021) salientaram a perspectiva das relações de amizades, em que 63,3% dos entrevistados declararam ter feito alguma amizade nova durante o período de pandemia, principalmente por intermédio da internet, a fim de suprir a carência de interações presenciais. Em paralelo, os mesmos autores sustentaram um alto índice (75%) de distanciamento, ou mesmo o fim de amizades, durante a pandemia. Demonstrando, dessa forma, uma determinada dificuldade na adaptação social ao meio virtual.

Outrossim, Relvas, Portugal & Sotero (2022) evidenciaram um aumento significativo do estresse no período pandêmico, corroborando para progressão de desentendimentos amorosos, uma vez que estes relacionamentos podem ter se tornados fragilizados pela alteração de humor dos envolvidos. Ademais, Stanley & Markman (2020) estabelecem que a amplificação ou distanciamento do convívio a dois e/ou familiares pode ter prejudicado as atividades que enriqueciam a relação, aumentando o risco de complicações na comunicação, ocasionando desentendimentos e conflitos.

Durante a pandemia, de acordo com o referido estudo, 38,3% dos respondentes tiveram alguma perda familiar pelo COVID-19, enquanto 37,3% perderam algum familiar por outra razão. Destes, 7,8% contribuíam com as rendas familiares. Uma das maiores rupturas da pandemia, salienta-se pela separação precoce dos entes no momento em que descobre que os mesmos foram infectados pelo vírus, com o intuito de minimizar a transmissão do novo coronavírus. Nesse contexto pandêmico, essa impossibilidade de se despedir refere-se a um fator de risco para a exacerbação do luto complicado, em que há uma extensão do sofrimento psíquico esperado (Dantas *et al.*, 2020). 37,3% dos participantes tiveram perda familiar por outro motivo, dentre eles, destacam 8 óbitos causados por infarto agudo do miocárdio, 7 casos de cânceres, 3 por pneumonia, seguido de 2 casos de acidente vascular encefálico. Ademais, cirrose não alcoólica, hidrocefalia, tuberculose e suicídio foram outras causas de óbitos familiares relatados pelos participantes.

Foi observado também que 21,2% já tiveram ou têm ideação suicida. Não obstante, uma análise realizada em Palhoça, em Santa Catarina evidenciou que 81,2% dos estudantes de medicina tiveram pensamentos suicidas durante o curso (Torres, Campos, Lima & Ramos-Cerqueira, 2018). Esses mesmos discentes foram avaliados com relação ao acompanhamento

psicológico em razão dos estudos, e verificou-se que 68,2% faziam algum tipo de acompanhamento (Carro & Nunes, 2021). Em outro estudo, com 475 estudantes de medicina de uma universidade pública, verificou-se que a ideação suicida esteve presente em 7,2% dos entrevistados, demonstrando grande variedade na prevalência entre as faculdades (Torres, Campos, Lima & Ramos-Cerqueira, 2018). Supondo assim, que fatores ambientais, como a influência do ensino de cada instituição, a empatia e o apoio psicossocial, e o meio de convivência são preditores para o amplo intervalo de ideação suicida entre as faculdades (Torres, Campos, Lima & Ramos-Cerqueira, 2018).

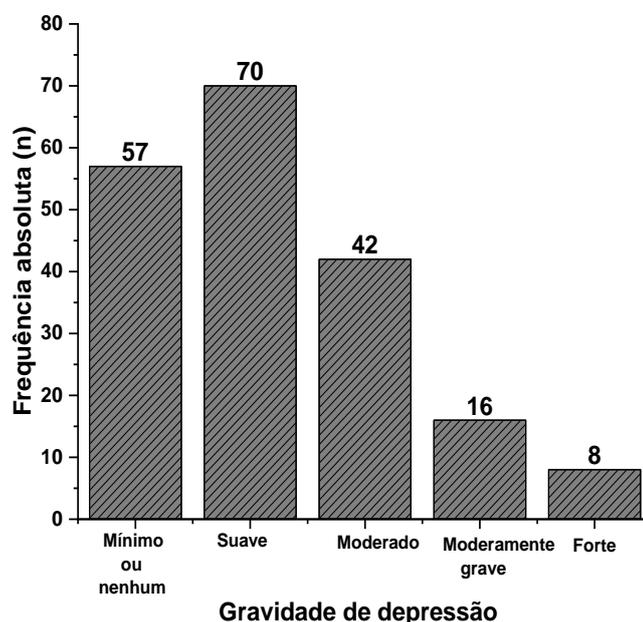
Outrossim, foi percebido, em nossa amostra, que 9,3% frequentam o NAPSI da faculdade. Por outro lado, 32,6% fazem acompanhamento psicológico por conta própria, fora da de uma instituição. De toda forma, o maior desafio neste panorama é o reconhecimento das redes institucionais de suporte, às quais as universidades oferecem aos discentes, com o objetivo tanto de prevenção, como de promoção em educação e em saúde mental. Aliada à essa negligência, outra problemática percebida por diversos serviços de apoio psicossocial é a baixa disponibilidade e quantitativo de profissionais para lidarem com a alta demanda que os estudantes necessitam (Roncaglia, Martins & Batista, 2019).

3.3 Patient Health Questionnaire - PHQ-9

O ponto de corte para o diagnóstico de depressão maior pode ser definido por uma pontuação maior ou igual a 10, no qual possui 88% de sensibilidade e 88% de especificidade (Kroenke et al., 2001). Neste contexto, verificou-se em nossa amostra, o percentual de indivíduos que se enquadram nessa classificação foi de 34,1%. Esse achado revela uma possível ampliação dos casos em relação ao período anterior à pandemia, uma vez que, apenas 12,4% afirmaram ter um diagnóstico prévio depressivo ao surgimento do SARS-CoV-2. Essa confluência pode ser, facilmente, explicada pelo fato de que nesse período pandêmico houve uma amplificação dos níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e a intensificação de sintomas naqueles com transtornos mentais pré-existentes (Pereira et al, 2020).

Ressalta-se que 29,5% tiveram mínima ou nenhuma depressão, enquanto 36,2% foram classificados em gravidade suave. Ambos atributos não entraram no ponto de corte para o possível diagnóstico de depressão maior (pontuação maior ou igual a 10). Repara-se, no entanto, que 21,7% foram agrupados em depressão de gravidade moderada. Já 8,2% foram categorizados em moderadamente grave e 4,1% em forte depressão. Os resultados encontrados sugerem que, apesar de as taxas de prevalência observadas terem sido associadas à baixa gravidade depressiva, uma proporção de 12,4% necessita de uma intervenção ativa. A Figura 3 demonstra o grau de risco para o desenvolvimento de depressão do grupo do estudo:

Figura 3 - Distribuição da gravidade de depressão dos participantes



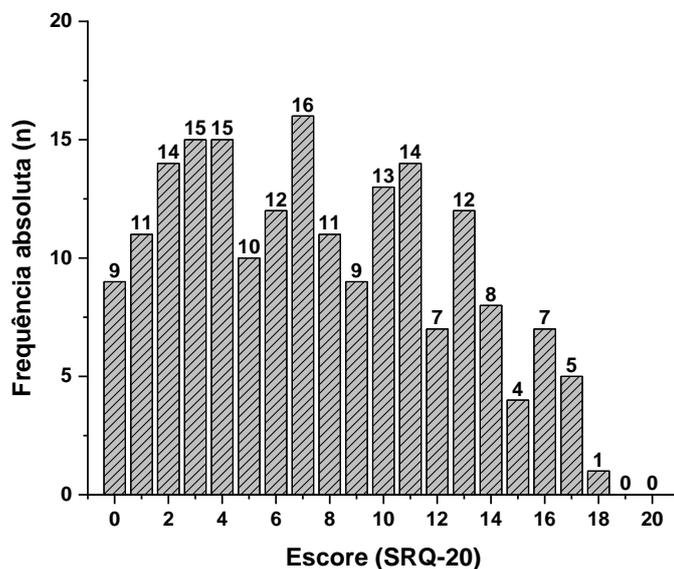
Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

3.4 *Self-Reporting Questionnaire* - SRQ-20

O SRQ-20 refere-se a um instrumento executado pela Organização Mundial de Saúde, que objetiva o rastreio para transtornos mentais comuns (TMC). Este contém 20 perguntas sobre como o indivíduo se sente, em relação aos últimos 30 dias, com opções de respostas do tipo “sim” ou “não”, as respondidas de forma positiva, equivale a um ponto, variando o escore total de 0 a 20 pontos. Esse questionário estabelece que um indivíduo com pontuação maior que 7 pontos, apresenta um possível transtorno mental comum (Silveira, Kroeff, Teixeira & Bandeira, 2021).

A Figura 4 a seguir representa graficamente o número de participantes de acordo com a distribuição do total de pontos, do SRQ-20:

Figura 4 - Distribuição do total de pontos.



Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Nela é possível identificar que, dentre os estudantes entrevistados, a moda da somatória dos pontos individuais foi de 7, 8,2%; seguidos de 3 e 4, que tiveram igualmente 7,7%. É possível perceber também, que mais da metade dos estudantes, 55,4% obtiveram pontuação maior do que 7, revelando a presença de um possível TMC nesses participantes, com sensibilidade variando entre 62,9 a 90% e especificidade em torno de 44 a 95%. No entanto, devemos ressaltar aqui, que para o diagnóstico definitivo é importante uma avaliação clínica com um psiquiatra e/ou em associação com um psicólogo da área (Guirado & Pereira, 2016).

Dentre as perguntas mais respondidas positivamente entre os entrevistados, a mais prevalente foi “sente-se nervoso, tenso ou preocupado?”, na qual tiveram 82,9% e apenas 17,1% negaram. Em segundo plano, o questionamento “tem dificuldade em tomar decisão?” teve 60,1% de respostas afirmativas. Seguido dessa pergunta, a terceira de maior respondência “sim”, foi “tem dificuldade de ter satisfação em suas tarefas?”, com 55,4%. Em contrapartida, a que teve o menor número de respostas positivas, foi “tem pensado em dar fim à sua vida?”, com 3,6%. Neste contexto, apesar de ser o questionamento de menor pontuação, devemos levar em consideração que se trata de um preditivo de ideação suicida, na maioria das vezes associado a um grave sofrimento mental, necessitando de uma rede de apoio, tanto familiar, quanto profissional.

3.5 Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test - ASSIST/OMS

O ASSIST/OMS questiona a frequência em que o álcool e outras substâncias são utilizadas e que há vontade de usá-las, se houve prejuízo social, legal, financeiro ou na saúde, tentativa falha de reduzir ou cessar o uso, prejuízo em tarefas que deveria realizar, sensação de compulsão e preocupação de pessoas próximas nos últimos 3 meses. (Silva, *et al.* 2016).

Em nossa amostra, 84,5% dos participantes já experimentaram bebida alcoólica. De todos os indivíduos avaliados 1,5% utiliza dessa substância diariamente, enquanto 32,6% faz uso semanalmente e 25,3% mensalmente. Nos últimos 3 meses, 3,6% tiveram um forte desejo de consumir diariamente bebidas alcoólicas. 16,5% dos entrevistados cursavam com esse desejo semanalmente. Em relação aos prejuízos na saúde, social, legal ou financeiro como resultado do seu consumo, 12,9% tiveram

uma ou duas vezes, seguido de 2,5% semanalmente, 1,5% mensalmente e apenas um entrevistado teve diariamente ou quase todo dia. Ademais, 22 pessoas (11,3%) deixaram de fazer, 1 ou 2 vezes, coisas que normalmente eram esperadas por ela, em consequência do uso de álcool. Mensalmente, foram 2,0%, enquanto 1,0% semanalmente. Nesse sentido, amigos, familiares ou outra pessoa demonstraram preocupação, sendo 8,2% nos últimos 3 meses. Do total de entrevistados, 12,4% tentaram controlar seu uso nos últimos 3 meses, sem sucesso.

Em um relato de uso de substâncias, no qual avalia a prevalência do uso de drogas entre acadêmicos, em que foi aplicado esse mesmo questionário, verificou-se que 71,4% ingeriu álcool nos últimos três meses, sendo 74,5% dos homens e 69,8% das mulheres. Nesse mesmo estudo, estabeleceu a severidade do uso da substância, e notou-se que 85,3% não havia necessidade de intervenção, enquanto 12,9% precisaria de uma intervenção breve e 1,8% já seria importante uma intervenção intensiva, indivíduos esses que apresentam sinais e sintomas de dependência. Neste cenário, percebe-se que tivemos um percentual maior do que no outro grupo avaliado (Medeiros, Rediess, Filho, Martins & Mazoni, 2012).

Neste âmbito, ressalta-se que apesar do álcool se referir a uma substância lícita no Brasil, pode apresentar diversos riscos à saúde e é a principal causa de doença prematura, incapacidade e morte (OMS, 2020). Os principais fatores de risco associados ao seu uso, incluem: agressividade, injúria, acidentes, ejaculação precoce, problemas digestivos, úlceras, inflamação pancreática, depressão, dificuldade para se relacionar, problemas financeiros e do trabalho, dificuldade para lembrar coisas e resolver problemas. Complicações mais graves também podem ocorrer, como deficiência cognitiva e desorientação, danos nervosos e musculares, doenças pancreáticas e hepáticas, cânceres e maior propensão ao suicídio (OMS, 2020). Com isso, é notório que o seu uso exacerbado pode trazer vários malefícios, preconizando que a sua frequência deve ser controlada ou anulada.

Seguido das bebidas alcoólicas, as substâncias mais consumidas pelos entrevistados, foram 39,4% de derivados do tabaco, posteriormente, 25,4% de indivíduos que já usaram maconha, 19,2% de hipnóticos/sedativos. Ademais, 10,4% já fizeram uso de anfetaminas ou êxtase, 9,3% de inalantes, 6,2% de alucinógenos e 5,7% de opioides. Ambos tratando-se de usos não prescritos pelo médico. A frequência diária de uso dos hipnóticos/sedativos foi a maior entre todas variáveis analisadas, sendo 6,7%, sucessivo dos derivados do tabaco, com 3,6%, álcool com 1,5% e opioides com 1,0%.

Já em relação ao amplo desejo ou urgência em consumir essas substâncias, os derivados do tabaco foram o de maior percentual diário, em que 6%, os hipnóticos/sedativos ficaram em segundo plano, com 4,1%. Grande parte dos contribuintes da pesquisa afirmaram ter forte desejo, uma ou duas nos últimos três meses, sendo: 17,0% para as bebidas alcoólicas, 8,8% associados ao tabaco, 3,6% para os hipnóticos/sedativos, 2,5% referente à maconha. Ademais, inalantes e opioides tiveram o mesmo percentual 1,5%. Anfetaminas/êxtase tiveram 2 respondentes, enquanto alucinógenos houve apenas um.

A minoria da amostragem total afirmou ter tido algum problema de saúde, social, legal ou financeiro, como resultado do uso das outras substâncias, se não o álcool. Apenas 3,6% disseram ter tido essas questões relacionadas aos derivados do tabaco, uma ou duas vezes nos últimos 3 meses. Por essa mesma natureza, 0,5% respondeu ter problemas mensais, e uma outra pessoa respondeu ter adversidades diariamente. Neste contexto, n = 1 expressou problemas mensais, em consequência de seu uso de maconha, o mesmo quantitativo para cocaína, inalantes, hipnóticos/sedativos e opioides. Além disso, n = 2; 1,0% revelaram ter algum problema diariamente.

A minoria dos entrevistados relatou deixar de fazer coisas devido ao consumo das variáveis. O álcool foi o que mais prevaleceu, seguido de derivados do tabaco 1,5%, maconha e opioides com 1,0%, ambas uma ou duas vezes. Diariamente, tiveram repercussões os usuários de derivados de tabaco e hipnóticos. No que se aborda preocupação de indivíduos próximos ao uso dessas substâncias, além do álcool, foram reportados os derivados de tabaco, maconha, cocaína/crack, anfetaminas/êxtase, inalantes, hipnóticos/sedativos e opioides, com porcentagens distintas, porém baixa. Além disso, em todas essas substâncias foram relatadas tentativas de controle, diminuição ou parar o seu uso, todas sem sucesso.

Diante do exposto, nota-se um consumo exacerbado de determinadas substâncias do nosso grupo avaliado, com uma porcentagem maior nas drogas lícitas, como álcool e derivados do tabaco. Esse consumo exagerado não é raro entre os jovens brasileiros, assim como a maioria de nossa amostragem, em que há prevalência de indivíduos entre 19 e 23 anos. Além disso, a pandemia do SARS-CoV-2 constitui uma das principais geradoras de tensão na sociedade atual, tendo grande influência no panorama de uso de substâncias, uma vez que se entende que os indivíduos buscaram o prazer e/ou reduzir seu sofrimento em meio ao seu dia a dia, por meio do consumo de tais substâncias (Amorim & Santos, 2022). Soma-se a isso, o fechamento de bares e outros locais de consumo, durante vários meses, o que contribuiu para impulsionar a transferência de seu uso público para o privado, permitindo uma redução do controle social, aliado à possibilidade de extensão do seu tempo de uso (Amorim & Santos, 2022).

Um estudo averiguou uma associação entre a quarentena e um aumento da frequência de consumo de álcool. No entanto, outra pesquisa realizada, defendeu que, nesse mesmo período, o tabagismo foi reduzido, porém adversamente, elevou o uso de álcool (Amorim & Santos, 2022). Estes feitos podem estar associados ao fato de que a principal complicação do COVID-19, além de repercussões psicológicas, foram as pulmonares, e um dos principais fatores de risco para o agravamento da doença, era o tabagismo. Com isso, a consciência dos riscos trazidos pelo consumo de tabaco pode ter refletido na redução destes durante a pandemia. Em contrapartida, o álcool serviu como uma fuga da realidade para grande parte dos indivíduos.

4. Considerações Finais

Com base na pesquisa realizada, observou-se que houve piora na saúde mental dos estudantes de medicina de uma instituição do centro-oeste do Brasil devido à pandemia COVID-19, uma vez que 67,9% dos participantes não possuíam diagnóstico de transtorno psíquico e, após utilização dos questionários PHQ-9 e SRQ-20, grande parte dos integrantes do estudo apresentou pontuação maior que o ponto de corte para transtornos depressivos e mentais comuns. Dentro disso, diversos estudos demonstram que estudantes de medicina, em geral, possuem afecções psíquicas, sendo ansiedade, estresse e depressão, os principais. De acordo com o presente estudo, 28,0% dos estudantes já possuíam diagnóstico de transtorno de ansiedade e 12,4% de depressão. Dessa forma, percebe-se um aumento no número de estudantes com possíveis transtornos, segundo os questionários, sendo, portanto, afecções relacionadas à pandemia ou um subdiagnóstico de transtornos pré-existentes. Ademais, um número considerável se relacionou com ideação suicida, provavelmente associada ao contexto pandêmico, em que houve isolamento social, perdas familiares e sentimentos como medo e angústia.

Além disso, percebeu-se que apenas 9,3% frequentam o NAPSI e 32,6% indivíduos realizam acompanhamento psicológico fora da instituição, o que são dados preocupantes, uma vez que se sabe a importância de realizar terapia, principalmente durante a pandemia. Em relação ao uso de álcool e drogas, o álcool se enquadrou como a substância mais utilizada, havendo predomínio das drogas lícitas. Em consoante a isso, sabe-se que o consumo destas não é incomum entre jovens, público-alvo da pesquisa. Estudos evidenciam a relação entre o uso dessas substâncias com a pandemia, um momento de angústia e necessidade de redução do sofrimento. Além disso, a pesquisa identificou tabaco como segunda droga mais utilizada, o que contrapõe estudos que dizem haver uma redução no uso de tabaco durante a pandemia, em razão das repercussões pulmonares do COVID-19. Sendo assim, entende-se que, apesar dos acadêmicos de medicina possuírem prevalência de alterações na saúde mental independente da pandemia, o presente estudo identificou diversas repercussões evidenciadas durante o período pandêmico.

Por fim, embora houve limitações na amostra dos respondentes, a importância desse estudo baseia-se na contribuição para a comunidade científica, bem como no auxílio para fornecer dados relevantes para pesquisas futuras acerca dos impactos causados pela pandemia da COVID-19 e pelo isolamento social em relação à saúde mental de estudantes de medicina.

Referências

- Amorim, E. G. M., & Santos, D. A. R. (2022). O aumento do consumo de álcool e outras drogas durante a pandemia da COVID-19 e seus principais impactos na saúde mental de jovens e adultos. *Revista Do Serviço Social Da UNIGRANRIO*, 1(7), 101–114. ISSN 2448-229.
- Bacich, L., & Moran, J. (2018). *Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora: Uma Abordagem Teórico-prática*. Porto Alegre, RS: Penso. ISBN 978-85-8429-116-8.
- Baltor, A. K., Oliveira, E. P. G., & Lima, G. S. (2021). Relações Interpessoais Durante a Pandemia. *I Jornada Científica Steam & English do Cariri*. 01–04. ORCID: 0000-0002-1336-3148.
- Barros, F. C., & Vieira, D. A. P. (2021). Os desafios da educação no período de pandemia. *Brazilian Journals*, 7(1), 826-849. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-056>.
- Bittencourt, R. N. 2020. Pandemia, isolamento social e colapso global. *Revista Espaço Acadêmico*, 19(221), 168-178. ISSN: 1519.6186.
- Bozkurt, A., & Sharma, R. C. (2020). Ensino Remoto de Emergência em Tempo de Crise Global Devido à Pandemia do coronavírus. *Asian Journal of Distance Education*, 15(1), 536-561. <https://doi.org/10.5752/P.2358-3428.2021v25n53p536-561>.
- Cardoso, A. C. C., Barbosa, L. A. O., Quintanilha, L. F., & Avena, K. M. (2022). Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina durante a pandemia de Covid-19. *Revista brasileira de educação médica*, 46(1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210242>.
- Carro, A. C., & Nunes, R. D. (2021). Ideação suicida como fator associado à síndrome de Burnout em estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(2), 91–98. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000302>.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 47(6), 365-388. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>.
- Conceição, L. S., Batista, C. B., Dâmaso, J. G. B., Pereira, B. S., Carniele, R. C., & Pereira, G. S. (2019). Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática de literatura. *Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 24(3), 785-802. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300012>.
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Saúde mental na pandemia de COVID-19. *QJM: Na Internacional Journal of Medicine*, 113(5), 311-312. DOI: 10.1093/qjmed/hcaa110.
- Dantas, C. de R., Azevedo, R. C. S. de, Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. da M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., & Cassorla, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 509–533. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>.
- Dosea, G. S., Silva, E. A., Oliveira, A. M. S., Rosário, R. W. S., & Firmino, L. R. (2020). Métodos ativos de aprendizagem no ensino online: a opinião de universitários durante a pandemia de COVID-19. *Interfaces científicas*, 10(1), 137-148. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v10n1p137-148>.
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia*, 37, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
- Felippe, T. O., Spaniol, C. M., Silva, L. A., Calabria, A. C., Ferreira, G., Carvalho, N. L., Moretti, M., & Bellinati, N. V. C. (2021). Medical student stress during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 10(9), 1-12. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18372>.
- Filho, F. A. B. C., Magalhães, J. F., SILVA, K. M. L., & Pereira, I. S. S. (2015). Perfil do Estudante de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), 2013. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 32–40. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e01092014>.
- Freitas, C. A., Arruda, G. F. A., Arruda, G. C. F. A., & Feitosa, S. F. (2021). Estudantes de Medicina no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no Brasil: reflexões éticas. *Revista de Educação Médica*, 45(1), 1-6. <https://doi.org/10.1590/1981-5271>.
- Garcia, L. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(10), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00124520>.
- Guirado, G. M. P., & Pereira, N. M. P. (2016). Uso de Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(1), 92-98. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010103>.
- Henrique, I. F. S., Michelli, D., Lacerda, R. B., Lacerda, L. A., & Formigoni, M. L. O. S. (2004). Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Revista de Associação Médica Brasileira*, 50(2), 199-206. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200039>.
- Instituto Semesp. (2022). *Mapa do Ensino Superior no Brasil*. <https://www.semesp.org.br/mapa/educacao-12/>
- Ipsos. (2021). *Brasileiros são os que mais ganharam peso durante a pandemia*. <https://www.ipsos.com/pt-br/brasileiros-sao-os-que-mais-ganharam-peso-durante-pandemia>
- Kamijo, E. D., Lima, M. V. S. de, Pereira, A. P., & Bonamigo, E. L. (2021). Escolha da medicina como profissão e perspectiva laboral dos estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190062>.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. DOI: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x.

- Levis, B., Benedetti, A., & Thombs, B. (2019). Accuracy of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for screening to detect major depression: individual participant data meta-analysis. *BMJ*, 365, 1-11. DOI: 10.1136/bmj.11476.
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. de A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. de., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Pina, M. de F., Freitas, M. I. de F., Werneck, A. O., Silva, D. R. P. da., Azevedo, L. O., & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 29(4), 1-13. DOI: 10.1590/1413-81232021267.00602021.
- Medeiros, M. R. B., Camargo, J. F., Barbosa, L. A. R., & Caldeira, A. P. (2018). Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3), 214-221. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170008>.
- Medeiros, S. B., Rediess, S. V., Filho, N. H., Martins, M. I. M., & Mazoni, C. G. (2012). Prevalência do uso de drogas entre acadêmicos de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia*, 38-39, 81-93. ISSN 1413-0394.
- Melo, C. M. I. de, Carvalho, O. da C. S. e, Martins, R. M. B., Bomfim, F. N. G., Mattos, R. M. P. R. de, & Pimentel, D. M. M. (2021). Depressão e sofrimento psíquico em estudantes pré-vestibulandos/ Depression and psychological distress in students candidates for the college entrance exam. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 55575-55592. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-118>.
- Messiano, J. B., Bergantini, R. F., Serafim, T. M., Baptista, V. A. F., Tambellini, M. E. N., Bordonal, R. F., Couto, M. A., & Caldas, H. C. (2021). Efeitos na saúde mental de acadêmicos de medicina do 1º ao 4º ano em faculdade do noroeste paulista. *Cuidarte Enfermagem*, 15(1), 43-52. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO03423>.
- Ministério da Educação (2020). *Censo da Educação Superior 2020*. <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-da-educacao-superior/resultados-do-censo-da-educacao-superior-2020-disponiveis>
- Ministério da Saúde. (2021). *Censo da Educação Superior*. <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>
- Mota, D. C. B., Silva, Y. V., Costa, T. A. F., Aguiar, M. H. C., Marques, M. E. M., & Monaquezi, R. M. (2021). Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégia de enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26(6), 2159-2170. <https://orcid.org/0000-0002-3757-605X>.
- Neponuceno, H. de J., Carvalho, B. D. N., & Neves, N. M. B. C. (2019). Transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. *Revista Bioética*, 27(3), 465-470. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273330>.
- Pereira, M. D., Oliveira, L. C. de., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. de O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A. dos, & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-31. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>.
- Peteet, J. R. (2020). COVID-19 Anxiety. *Journal of Religion and Health*, 59, 2203-2204. DOI: 10.1007/s10943-020-01041-4.
- Reis, J. (2021). *Palavras para lá da pandemia*. Universidade de Coimbra.
- Relvas, A. P., Portugal, A., & Sotero, L. (2020). “Relações amorosas”, Palavras para lá da pandemia: cem lados de uma crise. Recuperado de: <https://ces.uc.pt/publicacoes/palavras-pandemia/?lang=1&id=30180>. ISBN: 978-989-8847-24-9.
- Rodrigues, B. B., Cardoso, R. R. J., Peres, C. H. R., & Marques, F. F. (2020). Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. *Revista brasileira de educação médica*, 44(1), 1-5. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>.
- Roncaglia, L. P., Martins, A. F., & Batista, C. B. (2020). Serviços de apoio aos estudantes de medicina: conhecendo alguns núcleos em universidades públicas Brasileiras: *Pretextos - Revista Da Graduação Em Psicologia Da PUC Minas*, 5(9), 664-682. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200428>.
- Santos, G. E. O. (2017). *Cálculo Amostral: calculadora online*. Recuperado de: <https://praticaclinica.com.br/anexos/ccolaborativa-calculo-amostal/ccolaborativa-calculo-amostal.php>. DOI: 10.1590/0103-1104201711503.
- Santos, I. S., Tavares, B. F., Munhoz, T. N., Almeida, L. S. P., Silva, N. T. B., Tams, B. D., & Patella, A. M., Matijasevich, A. (2013). Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(8), 1533-1543. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>.
- Santos, K. O. B., Araújo, T. M., & Oliveira, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1), 214-222. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100023>.
- Saraiva, N. C. C., & Almeida, V. A. (2019). Relação entre desempenho acadêmico e saúde mental em estudantes de medicina: uma revisão de literatura. *Revista Científica Fagoc Saúde*, 4, 51-57. ISSN: 2525-5045.
- Silva, A. C., Lucchese, R., Vargas, L. S., Benício, P. R., & Vera, I. (2016). Aplicação do instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.52918>.
- Silveira, L. B., Kroeff, C. da R., Teixeira, M. A. P., & Bandeira, D. R. (2022). Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para identificação de grupo clínico e predição de risco de suicídio. *Revista Psicologia E Saúde*, 13(4), 49-61. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1219>.
- Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2020). Helping Couples in the Shadow of COVID-19. *Family Process*, 59(3), 937-955. DOI: 10.1111/famp.12575.
- Teixiera, L. A. C., Costa, R. A., Mattos, R. M. P. R., & Pimentel, D. (2021). Saúde mental dos estudantes de medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 21-29. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000315>.
- Torres, A. R., Campos, L. M., Lima, M. C. P., & Ramos-Cerqueira, A. T. A. (2018). Suicidal Ideation Among Medical Students. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 206(3), 160-168. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009005000006>.

Veras, R. M., Fernandez, C. C., Feitosa, C. C. M., & Fernandes, S. (2020). Perfil Socioeconômico e Expectativa de Carreira dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(2), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190208>.

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 67. <https://reliefweb.int/report/world/coronavirus-disease-2019-covid-19-situation-report-67-27-march-2020>

Yang, L; Liu, S., Zhang, Z., Wan, X., Huang, B., Chen, Y., & Zhang, Y. (2020). COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 5(128), 1-8. DOI: 10.1038/s41392-020-00243-2.

Yuki, K., Fujiogi, M., & Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical Immunology: Elsevier*, 215, 1-7. 215: 108427, 2020 06. ID: covidwho-88544.