

# Perfil sociodemográfico e níveis de estresse em estudantes de medicina: estudo transversal em unidades educacionais

Pedro Paulo Silva de Figueiredo<sup>1</sup>, Margarete Terezinha de Andrade Costa<sup>1</sup>, Rodrigo Otávio dos Santos<sup>2</sup>

Submissão: 20/08/2025

Aprovação: 12/04/2026

**Resumo** - A educação médica é caracterizada por alta demanda acadêmica e elevados níveis de estresse entre os estudantes. Compreender o perfil sociodemográfico e os níveis de estresse dos estudantes de medicina é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de apoio e melhoria da qualidade da formação médica. Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e avaliar os níveis de estresse em estudantes de medicina de cinco unidades educacionais, identificando variações entre as instituições. Realizou-se um estudo transversal descritivo com 348 estudantes de medicina de cinco unidades de uma Instituição de Ensino Superior no Espírito Santo. Foram aplicados questionário sociodemográfico estruturado e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. A amostra apresentou idade média de 22,6 anos, predominância feminina (66,7%) e perfil socioeconômico privilegiado, com 75% dos pais possuindo ensino superior. Identificaram-se padrões inadequados de estudo, com 67,8% dos estudantes dedicando  $\leq 4$  horas/dia em período normal. Quanto ao estresse, 61,2% apresentaram algum nível, sendo 33,9% em fase de resistência e 27,3% em quase exaustão/exaustão. Observaram-se variações significativas entre unidades, com prevalência de estresse severo variando de 15,9% a 36,1%. Os resultados revelam população estudantil com características socioeconômicas homogêneas, mas com padrões preocupantes de hábitos de estudo e elevados níveis de estresse. Esses achados evidenciam a necessidade de implementação de programas de apoio psicológico e estratégias de manejo do estresse nas instituições de ensino médico.

**Palavras-chave:** Educação médica. Estresse acadêmico. Perfil sociodemográfico. Estudantes de medicina. Saúde mental.

## Sociodemographic profile and stress levels in medical students: a cross-sectional study in educational units

**Abstract** - Medical education is characterized by high academic demands and elevated levels of stress among students. Understanding the sociodemographic profile and stress levels of medical students is essential for developing support strategies and improving the quality of medical training. This study aimed to characterize the sociodemographic profile and assess stress levels among medical students from five educational units, identifying variations between institutions. A descriptive cross-sectional study was conducted with 348 medical students from five units of a Higher Education Institution in Espírito Santo, Brazil. A structured sociodemographic questionnaire and the Lipp's Stress Symptom Inventory for Adults (ISSL) were applied. Data were analyzed using descriptive statistics. The sample had a mean age of 22.6 years, a predominance of females (66.7%), and a privileged socioeconomic profile, with 75% of parents holding a higher education degree. Inadequate study patterns were identified, with 67.8% of students dedicating  $\leq 4$  hours per day during regular periods. Regarding stress, 61.2% presented some level, with 33.9% in the resistance phase and 27.3% in near exhaustion/exhaustion. Significant variations were observed between units, with the prevalence of severe stress ranging from 15.9% to 36.1%. The results reveal a student population with homogeneous socioeconomic characteristics but concerning patterns of study habits and high levels of stress. These findings highlight the need for implementing psychological support programs and stress management strategies in medical education institutions.

**Keywords:** Medical education. Academic stress. Sociodemographic profile. Medical students. Mental health.

<sup>1</sup> Doutorandos do Centro Universitário Internacional – UNINTER. Programa de doutorado profissional em educação e novas tecnologias, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup> Orientador do programa de doutorado do Centro Universitário Internacional – UNINTER. Programa de doutorado profissional em educação e novas tecnologias, Curitiba, PR, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental de estudantes de medicina é uma preocupação crescente, pois são mais suscetíveis a transtornos mentais, depressão e burnout que a população geral e seus pares, devido à intensa carga de trabalho e à natureza da profissão (Malajovich et al., 2017; Pacheco et al., 2017; Nogueira Martins, 2003).

Apesar das oportunidades de realização que a carreira médica oferece, a formação é psicologicamente desgastante, com fatores estressantes como vestibular competitivo, mudanças metodológicas e rotina exaustiva (Nogueira Martins, 2002; Moreira; Vasconcellos, 2015; Santiago et al., 2024).

O ingresso universitário coincide com transformações psicossociais, com desafios como adaptação à nova rotina, carga horária integral e contato com o sofrimento, frequentemente sem suporte institucional adequado (Moreira; Dutra, 2013; Meleiro et al., 2015).

O primeiro ano de medicina está associado a um declínio na saúde mental (Polujanski et al., 2024). No Brasil, estudantes de medicina apresentam alta prevalência de depressão (30,6%), ansiedade (32,9%), estresse (49,9%) e outros problemas de saúde mental (Pacheco et al., 2017).

Dessa forma, torna-se interessante conhecer o perfil sociodemográfico dos estudantes frente às mudanças estabelecidas pelo curso, somadas às exigências da formação médica, que aumentam a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, manifestando-se em sentimentos de inadequação, baixa autoestima e queda no rendimento acadêmico. Negligenciar o bem-estar dos estudantes representa riscos tanto para a saúde individual quanto para a saúde pública, impactando a formação dos futuros médicos e os usuários do sistema de saúde (Santiago et al., 2024).

Diante desse cenário, é essencial priorizar a saúde mental desses futuros profissionais, cujo bem-estar impacta não apenas suas vidas, mas também a qualidade do atendimento prestado à sociedade. Medidas preventivas devem ser integradas ao currículo já no primeiro ano do curso médico para prevenir deteriorações na saúde mental e seu potencial impacto na aprendizagem e profissionalismo (Polujanski et al., 2024). Estratégias como programas de mentoria

entre pares, uso de portfólios, autoavaliações e mentoria continuada na educação médica de graduação poderiam melhorar o engajamento dos estudantes e a reflexão sobre o curso, aliviando fontes de angústia e ajudando os estudantes a perceber seu trabalho acadêmico como uma atividade gratificante (Pacheco et al., 2017; Polujanski et al., 2024). Isso motivou esta pesquisa voltada para a caracterização do perfil sociodemográfico e avaliação dos níveis de estresse em estudantes de medicina de cinco unidades educacionais de uma Instituição de Ensino Superior no Espírito Santo.

O objetivo geral deste trabalho é caracterizar o perfil sociodemográfico e avaliar os níveis de estresse em estudantes de medicina de cinco unidades educacionais de uma Instituição de Ensino Superior no Espírito Santo. Para tal, trabalhar-se-á nos seguintes objetivos específicos: descrever as características demográficas dos estudantes participantes, incluindo idade, gênero e distribuição por unidade educacional; caracterizar o perfil socioeconômico dos estudantes, analisando renda familiar, escolaridade dos pais e desempenho prévio no Enem; avaliar os hábitos de estudo dos participantes, identificando padrões de dedicação em períodos normais e de avaliações; mensurar os níveis de estresse por meio do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), classificando os estudantes nas diferentes fases do estresse; analisar o histórico de acompanhamento psicológico e psiquiátrico prévio ao ingresso na faculdade; identificar variações nas características sociodemográficas e níveis de estresse entre as diferentes unidades educacionais; comparar os achados com dados da literatura nacional e internacional sobre estudantes de medicina.

## MATERIAIS E MÉTODO

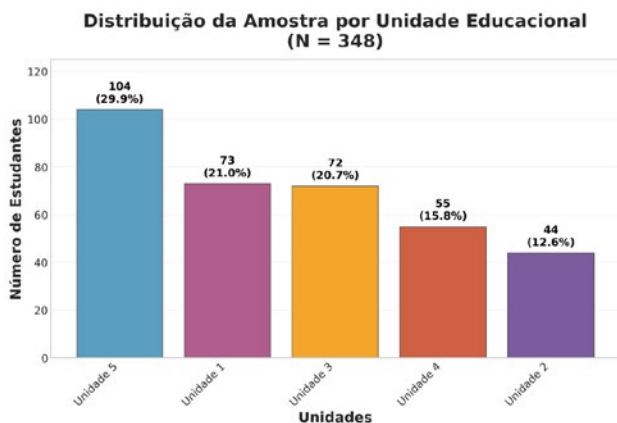
### DELINEAMENTO DO ESTUDO

Para o delineamento metodológico deste trabalho, realizou-se um estudo transversal descritivo para caracterizar o perfil sociodemográfico e os níveis de estresse de estudantes de medicina.

### POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população utilizada neste trabalho consistiu em estudantes de medicina de cinco unidades de uma

instituição privada no Espírito Santo, permitindo estudar variações entre contextos. A amostra foi constituída de 348 estudantes distribuídos entre as cinco unidades distribuída da seguinte forma: Unidade 5 (29,9%), Unidade 1 (21,0%), Unidade 3 (20,7%), Unidade 4 (15,8%) e Unidade 2 (12,6%).



**Figura 1.** Distribuição da amostra por unidade educacional de instituição privada de ensino do Espírito Santo.

Os critérios de inclusão foram: estar regularmente matriculado em curso de medicina em uma das unidades participantes, ter idade igual ou superior a 18 anos e concordar em participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os critérios de exclusão incluíram: estudantes em situação de trancamento de matrícula, aqueles que não completaram adequadamente os instrumentos de coleta de dados e participantes que retiraram o consentimento durante o período de coleta.

#### INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos principais: um questionário sociodemográfico estruturado e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL).

Aplicou-se um questionário sociodemográfico para coletar dados demográficos, socioeconômicos, acadêmicos e de saúde mental prévia. O questionário apresentava adequadas propriedades psicométricas, com evidências de validade e confiabilidade estabelecidas para a população brasileira. O instru-

mento tem sido amplamente utilizado em pesquisas com estudantes universitários, incluindo especificamente estudantes de medicina.

O ISSL é um instrumento validado no Brasil que avalia o estresse baseado no modelo quadrifásico de Lipp (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão), por meio de três quadros temporais. Ele avalia sintomas de estresse em três quadros temporais (últimas 24h, último mês, últimos três meses) que correspondem às fases de alerta, resistência e quase exaustão/exaustão, respectivamente, com critérios de pontuação específicos para cada fase.

#### PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados de forma voluntária e confidencial entre 24 e 31 de março de 2025, por meio de questionários eletrônicos padronizados, após os participantes serem informados sobre os objetivos do estudo. Os formulários foram disponibilizados por meio de plataforma digital segura, permitindo que os estudantes respondessem em horário e local de sua conveniência. Foi estabelecido um período de uma semana para coleta, com lembretes enviados para maximizar a taxa de resposta. A equipe de pesquisa esteve disponível durante todo o período para esclarecimento de dúvidas e suporte técnico.

#### ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central (média, mediana), dispersão (desvio padrão, amplitude) e distribuições de frequência. Para variáveis categóricas, foram calculadas frequências absolutas e relativas. Para variáveis numéricas, foram calculadas médias, medianas, desvios padrão e amplitudes.

A análise dos dados do ISSL (LIPP, 2005) seguiu os critérios estabelecidos pelo instrumento para classificação nas diferentes fases do estresse. Os escores foram calculados para cada fase e os participantes foram classificados de acordo com os pontos de corte estabelecidos. Análises comparativas entre unidades foram realizadas para identificar variações nas características estudadas.

## ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei 13.709/2018). Todos os participantes foram adequadamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa, fornecendo consentimento livre e esclarecido para participação.

A confidencialidade e o anonimato dos dados foram garantidos por meio de procedimentos rigorosos de coleta, armazenamento e análise. Os dados pessoais identificáveis foram separados dos dados de pesquisa e armazenados de forma segura. O acesso aos dados foi restrito aos membros da equipe de pesquisa, que assinaram termos de confidencialidade e somente ocorreu após a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética da Multivix Vitória, registrado sob o número 7.278.081.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### RESULTADOS

#### Caracterização da amostra

A amostra foi composta por 348 estudantes de medicina distribuídos em cinco unidades de uma Instituição de Ensino Superior no estado do Espírito Santo. A distribuição por unidade foi a seguinte (Figura 1): Unidade 5 representou a maior proporção com 104 estudantes (29,9%), seguida pela Unidade 1 com 73 estudantes (21,0%), Unidade 3 com 72 estudantes (20,7%), Unidade 4 com 55 estudantes (15,8%) e Unidade 2 com 44 estudantes (12,6%).

#### Perfil demográfico

##### Características etárias

A amostra foi predominantemente jovem (média 22,6±7,0 anos; mediana 20,0), com 57,8% na faixa de 18-20 anos. No entanto, 17,5% tinham mais de 26 anos, indicando diversidade etária (Figura 2).

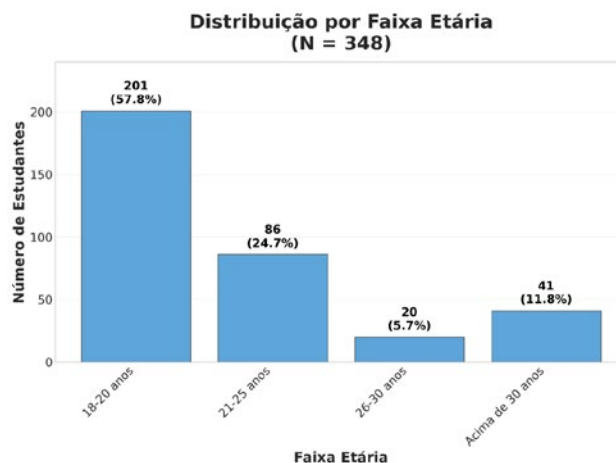


Figura 2. Distribuição dos estudantes por faixa etária das instituições educacionais privadas do Espírito Santo.

A maioria dos participantes (57,8%) encontra-se na faixa etária tradicional de ingresso universitário (18-20 anos), porém observa-se diversidade etária significativa, com 17,5% dos estudantes acima de 26 anos. Embora a maioria esteja na faixa etária tradicional de ingresso, existe uma parcela significativa de estudantes mais maduros (17,5% acima de 26 anos), sugerindo diversidade etária e diferentes trajetórias de vida (Figura 2).

##### Distribuição por Gênero

Observou-se predominância feminina significativa (66,7%, n=232), refletindo a tendência nacional de feminização dos cursos de medicina, com proporção de aproximadamente 2:1 entre mulheres e homens. Observa-se clara predominância feminina (66,7%), refletindo a tendência nacional de feminização dos cursos de medicina no Brasil (Tabela 1, Figura 3).

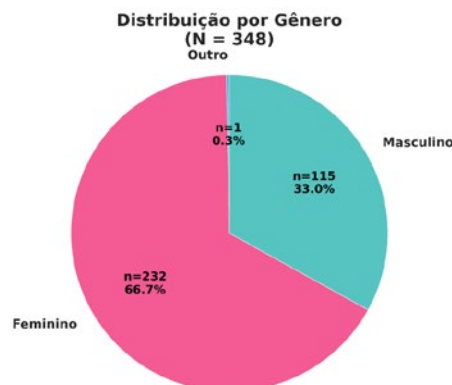


Figura 2. Distribuição dos participantes por gênero das instituições educacionais privadas do Espírito Santo.

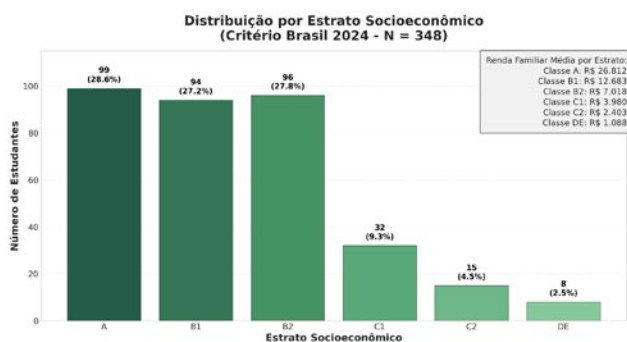
**Tabela 1.** Características demográficas da amostra (N = 348) das instituições estudadas do Espírito Santo.

Característica	Categoria	n	Percentual (%)	Valor/Descrição
Idade (anos)	Média ± DP	348	-	22,6 ± 7,0
	Mediana	348	-	20,0
	Amplitude	348	-	17-69
	18-20 anos	201	57,8	-
	Acima de 30 anos	41	11,8	-
Gênero	Feminino	232	66,7	-
	Masculino	115	33,0	-
	Outro	1	0,3	-
Unidade	Unidade 5	104	29,9	-
	Unidade 1	73	21,0	-
	Unidade 3	72	20,7	-
	Unidade 4	55	15,8	-

### Perfil Socioeconômico

#### Renda familiar

A caracterização socioeconômica dos estudantes de medicina, baseada no Critério Brasil 2024, revela um perfil de elite. Os dados mostram que 55,9% dos alunos pertencem às classes A e B1, e 83,7% vêm de famílias com renda superior a R\$ 7.000,00. Em contrapartida, os estratos de menor renda (C1, C2 e DE) somam apenas 16,3% da amostra, evidenciando uma representação significativamente reduzida. Essa distribuição sugere uma marcante desigualdade no acesso ao ensino médico, que contrasta com o perfil da população brasileira e reforça a necessidade de políticas públicas mais efetivas para a democratização do curso (Figura 4).

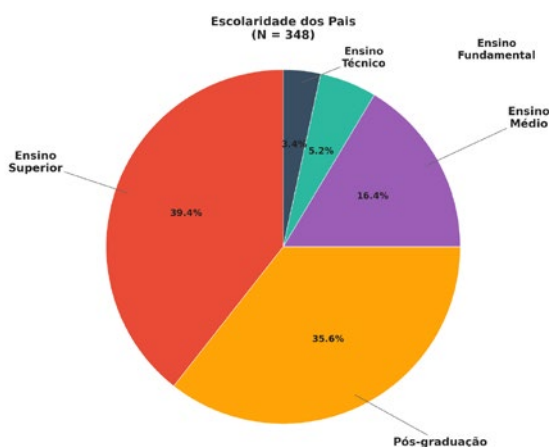


**Figura 4.** Distribuição dos estudantes por faixa de renda familiar da instituição estudada do Espírito Santo.

Observa-se concentração nas faixas de renda A e B, com apenas 16,3% dos estudantes provenientes de famílias com renda abaixo de R\$ 3.980,00.

#### Escolaridade dos pais

A análise da escolaridade dos pais revelou alto capital cultural familiar. Do total de participantes, 137 (39,4%) relataram que seus pais possuem ensino superior, enquanto 124 (35,6%) indicaram que os pais são pós-graduados. Estudantes cujos pais possuem ensino médio representaram 57 casos (16,4%), aqueles com pais com ensino fundamental foram 18 (5,2%), e 12 estudantes (3,4%) relataram que os pais possuem ensino técnico-profissionalizante (Figura 5).



**Figura 5.** Distribuição da escolaridade dos pais dos estudantes da instituição estudada no Espírito Santo.

O dado mais impressionante é que 75% dos estudantes têm pais com ensino superior ou pós-graduação, indicando forte correlação entre o nível educacional dos pais e o acesso ao curso de medicina (Tabela 2). Este achado corrobora a teoria de Bourdieu sobre o capital cultural, que se impõe “como uma hipótese indispensável para dar conta da desigualdade de

desempenho escolar de crianças provenientes das diferentes classes sociais, relacionando o sucesso escolar [...] à distribuição do capital cultural entre as classes e frações de classe” (Bourdieu, 1998, p.73). Assim, o capital cultural familiar pode desempenhar papel fundamental no acesso à educação médica.

**Tabela 2.** Perfil socioeconômico da amostra (N = 348) dos estudantes das instituições de ensino privadas estudadas no Espírito Santo.

Variável	Categoria	n	Percentual (%)	Observação
<b>Renda Familiar</b>	Abaixo de R\$ 3.300	35	10,1	-
	R\$ 3.300 - R\$ 8.000	87	25,0	-
	R\$ 8.000 - R\$ 24.800	158	45,4	-
	Acima de R\$ 24.800	68	19,5	-
<b>Escolaridade dos Pais</b>	Ensino Fundamental	18	5,2	-
	Ensino Médio	57	16,4	-
	Ensino Técnico	12	3,4	-
	Ensino Superior	137	39,4	-
	Pós-graduação	124	35,6	75% ensino superior+
<b>Desempenho ENEM</b>	Média ± DP (pontos)	244*	-	697,9 ± 159,7
	Mediana	244*	-	700,0
	Muito Bom (700-799)	139	39,9	-
	Excelente (800+)	12	3,4	-

## Desempenho acadêmico prévio

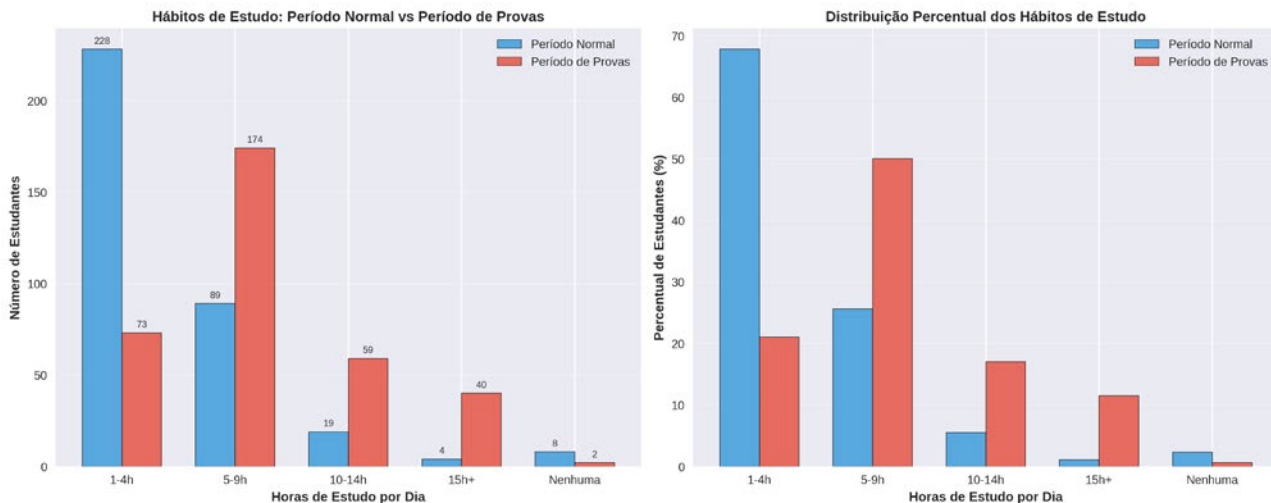
### Desempenho no Enem

Dos 348 participantes, 244 informaram o desempenho no Enem, com média de 697,9±159,7 pontos e mediana de 700,0. Considerando apenas os que forneceram dados, 63,7% obtiveram pontuação acima de 600, confirmando a alta seletividade do curso. Considerando apenas os estudantes que forneceram dados válidos, 63,7% obtiveram pontuação acima de 600 pontos no Enem, confirmando a alta seletividade do curso de medicina e o perfil acadêmico elevado dos ingressantes.

## Hábitos de estudo

### Padrões de dedicação aos estudos

Em período normal, 67,8% dos estudantes estudavam ≤4 horas/dia. Durante provas, observou-se intensificação significativa: 50,0% passaram a estudar 5-9 horas e 28,5% estudaram ≥10 horas/dia. Em contraste, durante o período de provas, observou-se intensificação significativa dos estudos. Setenta e três estudantes (21,0%) mantiveram o padrão de 1 a 4 horas diárias, 174 estudantes (50,0%) passaram a estudar 5 a 9 horas, 59 estudantes (17,0%) dedicaram 10 a 14 horas, 40 estudantes (11,5%) estudaram 15 horas ou mais, e apenas 2 estudantes (0,6%) relataram não estudar durante o período de provas (Figura 6).



**Figura 6** Comparação dos hábitos de estudo entre período normal e período de provas dos estudantes das instituições de ensino privadas do Espírito Santo.

Observa-se intensificação significativa dos estudos próximos às avaliações, com padrão inadequado de “correria” pré-prova.

#### Intensificação dos estudos

A comparação entre os períodos normal e de provas revelou uma intensificação média de 1,9 vezes na dedicação aos estudos. A média de horas de estudo em período normal foi de 4,3 horas/dia, aumentando para

8,1 horas/dia durante o período de provas, representando uma diferença de 3,8 horas/dia (Tabela 3).

A maioria dos estudantes depende do padrão de "correria" pré-prova, um método que talvez não seja o mais adequado para a formação médica. Rocha e Peixoto (2023) demonstram que a neurociência favorece a repetição espaçada para a retenção de conhecimento. Aquele padrão compromete o aprendizado e pode gerar estresse, associado à sobrecarga acadêmica (Loureiro et al., 2009).

**Tabela 3.** Hábitos de estudo: comparação entre períodos normal e de provas (N = 348)

Horas de Estudo/Dia	Período Normal	Período de Provas	Diferença
Nenhuma	8 (2,3%)	2 (0,6%)	-6 (-1,7%)
1-4 horas	228 (65,5%)	73 (21,0%)	-155 (-44,5%)
5-9 horas	89 (25,6%)	174 (50,0%)	+85 (+24,4%)
10-14 horas	19 (5,5%)	59 (17,0%)	+40 (+11,5%)
15+ horas	4 (1,1%)	40 (11,5%)	+36 (+10,4%)
<b>Média (horas/dia)</b>	<b>4,3</b>	<b>8,1</b>	<b>+3,8</b>
<b>Intensificação média</b>	<b>-</b>	<b>1,9x</b>	<b>-</b>

#### Variações entre unidades

A análise por unidades revelou variações significativas nos hábitos de estudo. A Unidade 2 apresentou

a maior proporção de estudantes com estudo insuficiente (79,5% estudando ≤4 horas/dia), seguida pela Unidade 3 (72,2%), Unidade 1 (68,5%), Unidade 5 (65,4%) e Unidade 4 (56,4%). A intensificação média

variou de 1,8x nas Unidades 5 e 4 até 2,0x nas Unidades 3 e 1 (Tabela 3).

### Níveis de stress (ISSL)

Distribuição geral por fases de estresse

O ISSL revelou que 61,2% dos estudantes apresentavam estresse: 33,9% em resistência e 27,3% em quase exaustão/exaustão. Nenhum estudante foi classificado exclusivamente na fase de alerta, e 38,8% não apresentaram estresse (Figura 7).

Estatísticas descritivas dos escores

As estatísticas descritivas dos escores do ISSL mostraram: para a fase de alerta, média de 3,84 (DP = 3,21), com amplitude de 0 a 13 sintomas; para a fase de resistência, média de 5,02 (DP = 3,61), com amplitude de 0 a 14 sintomas; e para a fase de quase exaustão/exaustão, média de 5,59 (DP = 4,77), com amplitude de 0 a 19 sintomas.

Variações entre unidades

A análise por unidades revelou variações significativas nos níveis de estresse (Figura 7):

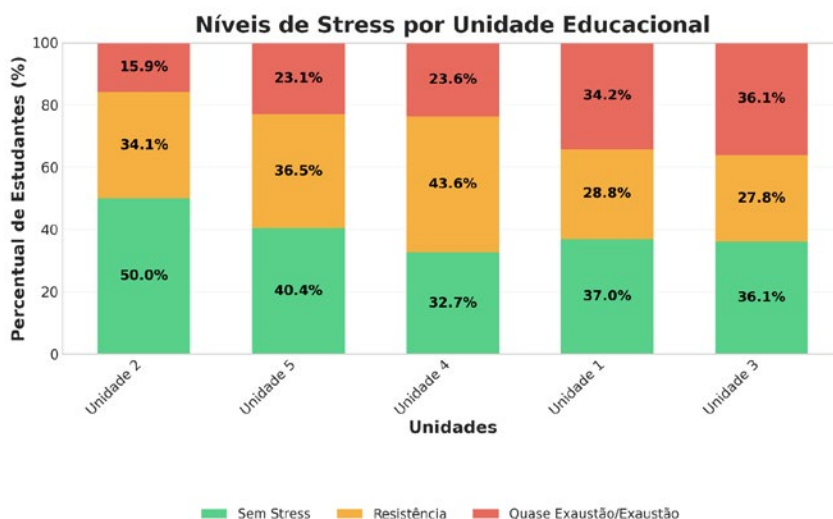


Figura 7. Distribuição dos níveis de estresse por unidade educacional da instituição de ensino privada do Espírito Santo.

Observam-se variações significativas entre as unidades, com a Unidade 2 apresentando os melhores indicadores (15,9% em quase exaustão/exaustão) e a Unidade 3 os piores (36,1%), (Tabela 4, Figura 7).

Unidade 2 (n=44) apresentou os melhores indicadores, com 22 estudantes (50,0%) sem estresse, 15 (34,1%) em resistência e apenas 7 (15,9%) em quase exaustão/exaustão. Os escores médios foram os mais baixos: alerta 3,52, resistência 4,41 e quase exaustão/exaustão 4,30.

Unidade 5 (n=104) mostrou 42 estudantes (40,4%) sem estresse, 38 (36,5%) em resistência e 24 (23,1%) em quase exaustão/exaustão. Os escores médios foram: alerta 3,36, resistência 4,63 e quase exaustão/exaustão 5,08.

Unidade 4 (n=55) apresentou 18 estudantes (32,7%) sem estresse, 24 (43,6%) em resistência e 13 (23,6%) em quase exaustão/exaustão. Os escores médios foram: alerta 3,82, resistência 5,55 e quase exaustão/exaustão 5,53.

Unidade 3 (n=72) mostrou indicadores preocupantes, com 26 estudantes (36,1%) sem estresse, 20 (27,8%) em resistência e 26 (36,1%) em quase exaustão/exaustão. Os escores médios foram: alerta 4,43, resistência 5,56 e quase exaustão/exaustão 6,82.

Unidade 1 (n=73) apresentou 27 estudantes (37,0%) sem estresse, 21 (28,8%) em resistência e 25 (34,2%) em quase exaustão/exaustão. Os escores médios foram: alerta 4,15, resistência 5,00 e quase exaustão/exaustão 5,95.

**Tabela 4.** Níveis de estresse por unidade educacional (N = 348) estudada nas instituições de ensino privadas no Espírito Santo.

Unidade	n	Sem Estresse	Resistência	Quase exaustão/Exaustão	classificação
Unidade 2	44	22 (50,0%)	15 (34,1%)	7 (15,9%)	Melhor
Unidade 5	104	42 (40,4%)	38 (36,5%)	24 (23,1%)	Bom
Unidade 4	55	18 (32,7%)	24 (43,6%)	13 (23,6%)	Moderado
Unidade 1	73	27 (37,0%)	21 (28,8%)	25 (34,2%)	Preocupante
Unidade 3	72	26 (36,1%)	20 (27,8%)	26 (36,1%)	Crítico
<b>TOTAL</b>	<b>348</b>	<b>135 (38,8%)</b>	<b>118 (33,9%)</b>	<b>95 (27,3%)</b>	-

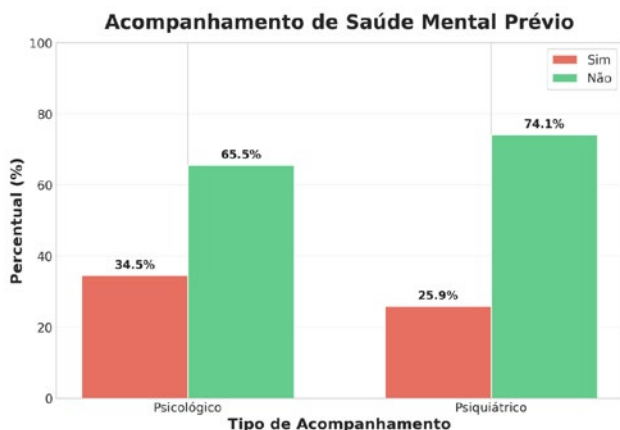
### Saúde mental prévia

#### Acompanhamento psicológico e psiquiátrico

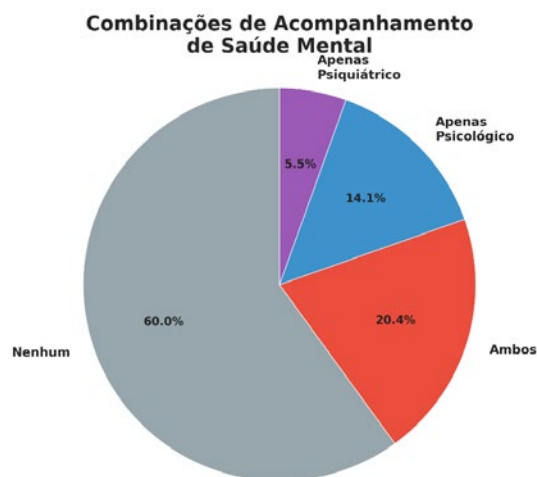
Um total de 34,5% dos estudantes teve acompanhamento psicológico prévio e 25,9% tiveram acompanhamento psiquiátrico. A análise combinada mostrou que 39,9% tiveram algum tipo de acompanhamento de saúde mental antes do ingresso.

#### Combinações de acompanhamento

A análise das combinações de acompanhamento mostrou que 209 estudantes (60,1%) nunca tiveram qualquer tipo de acompanhamento de saúde mental, 71 estudantes (20,4%) tiveram ambos os tipos de acompanhamento (psicológico e psiquiátrico), 49 estudantes (14,1%) tiveram apenas acompanhamento psicológico e 19 estudantes (5,5%) tiveram apenas acompanhamento psiquiátrico (Figuras 8, 9 e Tabela 5).



**Figura 8.** Histórico de acompanhamento de saúde mental prévio ao ingresso nas faculdades privadas do Espírito Santo.



**Figura 9.** Combinações de acompanhamento de saúde mental prévio ao ingresso na faculdade.

O fato de que quase 40% dos estudantes já tiveram algum tipo de acompanhamento de saúde mental antes do ingresso na faculdade é um dado significativo que pode indicar maior consciência sobre saúde mental, pressão acadêmica pré-vestibular ou necessidade de suporte para lidar com expectativas relacionadas ao curso de medicina (Figura 9)

**Tabela 5.** Histórico de acompanhamento de saúde mental prévio (N = 348) dos estudantes das instituições privadas do Espírito Santo.

Tipo de Acompanhamento	n	Percentual (%)	Observação
Nenhum acompanhamento	209	60,1	-
Apenas psicológico	49	14,1	-
Apenas psiquiátrico	19	5,5	-
Ambos (psicológico + psiquiátrico)	71	20,4	Casos mais severos
<b>Total com acompanhamento</b>	<b>139</b>	<b>39,9</b>	Alto percentual comparado à população geral

## DISCUSSÃO

### Perfil demográfico e socioeconômico

Os dados do estudo corroboram achados nacionais que apontam para a predominância de estudantes de classe média e alta nos cursos de medicina. Isso se alinha com Souza et al. (2020), que identificaram um perfil socioeconômico privilegiado, com alta renda e capital cultural familiar, reforçando a percepção de barreiras de acesso à educação médica.

Curiosamente, o perfil socioeconômico parece influenciar outras áreas da vida acadêmica. Santiago et al. (2024) sugerem que estudantes de famílias com maior renda podem apresentar maiores níveis de estresse, possivelmente devido a pressões específicas. Além disso, Feijó et al. (2024) observaram que fatores socioeconômicos também se relacionam com o cuidado com a saúde, como as taxas de cobertura vacinal.

A predominância feminina de 66,7% observada no estudo também é consistente com uma tendência nacional de feminização da medicina, um dado confirmado por diversos estudos, como os de Souza et al. (2020), Serinolli e Novaretti (2017) e Santiago et al. (2024).

### Hábitos de estudo

Os padrões identificados (67,8% dedicando  $\leq 4$  horas/dia) corroboram achados internacionais. Alzahrani et al. (2018) demonstraram que estudantes de alto desempenho apresentam hábitos mais estruturados, contrastando com o padrão de "correria" pré-prova observado. A intensificação de 1,9 vezes reflete es-

tratégias inadequadas que comprometem a consolidação do conhecimento, conforme evidenciado por Pacheco et al. (2017), que correlacionaram sobrecarga acadêmica com problemas de saúde mental.

### Níveis de estresse

Os elevados níveis de estresse (61,2%) corroboram achados internacionais: Saipanish (2003) reportou 61,4% na Tailândia, Santiago et al. (2024) identificaram 59,6% no Brasil (aumentando para 84,2% durante avaliações) e Ebrahim et al. (2024) reportaram 93% no Egito. A variação entre unidades (15,9% a 36,1% em estresse severo) encontra paralelo em Saeed et al. (2016), que identificaram 33,8% com estresse severo. Kötter et al. (2017) evidenciaram que o estresse possui validade preditiva para o desempenho acadêmico.

### Saúde mental prévia

O alto percentual com histórico de acompanhamento prévio (39,9%) é consistente com achados internacionais. Wilkes et al. (2022) reportaram 27% de estudantes canadenses com diagnóstico prévio, e Alsalman et al. (2024) identificaram 12,3% de estudantes sauditas com histórico psiquiátrico. Os resultados obtidos convergentes sugerem que uma proporção significativa já apresenta vulnerabilidades antes do ingresso, destacando a necessidade de programas de triagem e suporte preventivo. Cabe aqui ressaltar que esta realidade está cada vez mais presente em nossa sociedade, de modo que estudos como o de Carvalho (2011) já mostravam elevada prevalência de fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio brasileiro.

## Implicações para a educação médica

Os elevados níveis de estresse entre estudantes de medicina sugerem a necessidade de ações institucionais. Ebrahim et al. (2024) destacam a importância de programas de gerenciamento de estresse, e Santiago et al. (2024) enfatizam intervenções proativas, especialmente durante avaliações. Seguindo uma linha preventiva, Polujanski et al. (2024) propõem a integração de medidas ao currículo desde o primeiro ano, incluindo a mentoria entre pares, para prevenir a deterioração da saúde mental e seus impactos na aprendizagem.

Estudos qualitativos, mencionados por Polujanski et al. (2024), indicam que a mentoria é percebida como útil na adaptação à vida universitária, podendo reduzir o estresse. Corroborando essa abordagem, Pacheco et al. (2017) recomendam a implementação de programas de apoio abrangentes, com orientação sobre hábitos de estudo eficazes, visto que 67,8% dos estudantes dedicam tempo insuficiente aos estudos em período normal.

Nesse contexto, seria interessante que as instituições priorizassem a criação de ambientes seguros e acolhedores para atender às demandas psicológicas dos alunos. Negligenciar o bem-estar estudantil representa riscos para a saúde individual e pública, impactando a formação médica. Compreender as causas do estresse é crucial para propor estratégias institucionais eficazes.

## Limitações do estudo

O estudo apresenta limitações: delineamento transversal impede relações causais; amostra de uma única instituição privada limita generalização; coleta em momento específico pode não refletir variações ao longo do ano; uso de questionários auto-aplicados está sujeito a vieses; ausência de dados sobre desempenho acadêmico atual e variáveis como suporte social e atividades extracurriculares.

Não foram coletados dados sobre desempenho acadêmico atual, o que impede a análise de associações entre as características estudadas e o sucesso acadêmico. Algumas variáveis importantes, como suporte social, atividades extracurriculares e condições de moradia, não foram avaliadas.

## Perspectivas futuras

Estudos longitudinais são necessários para compreender a evolução do estresse e hábitos ao longo do curso. Pesquisas qualitativas podem fornecer insights sobre experiências dos estudantes. Estudos de intervenção devem avaliar estratégias para promover hábitos adequados e reduzir estresse. Comparações entre instituições podem revelar fatores institucionais e regionais que influenciam o bem-estar. Comparações entre diferentes tipos de instituições podem fornecer informações valiosas sobre fatores institucionais e regionais que influenciam o bem-estar dos estudantes de medicina.

## CONCLUSÃO

O estudo sobre estudantes de medicina de instituições no Espírito Santo revela um perfil sociodemográfico homogêneo, com predominância feminina e origem socioeconômica privilegiada. A falta de diversidade levanta questões sobre a equidade no acesso à formação médica e a capacidade dos futuros médicos de atenderem às necessidades de toda a população.

A pesquisa mostrou padrões preocupantes: mais de dois terços dos alunos têm hábitos de estudo inadequados, e mais de 60% apresentam algum nível de estresse, com um quarto em fases avançadas. Variações significativas entre as faculdades sugerem que fatores institucionais influenciam esses problemas. Um dado preocupante é o alto percentual de estudantes com histórico de acompanhamento de saúde mental prévio ao ingresso na faculdade, indicando uma vulnerabilidade preexistente.

Sugerem-se implicações importantes para a educação médica, apontando para a necessidade de programas de apoio abrangentes. Seria interessante que tais programas incluíssem orientação sobre hábitos de estudo e serviços de saúde mental. Adicionalmente, os achados indicam a importância de se promover maior diversidade socioeconômica. A pesquisa contribui com dados que podem informar o desenvolvimento de políticas institucionais, e sugere-se a realização de estudos longitudinais para aprofundar a compreensão sobre o bem-estar dos estudantes.

## REFERÊNCIAS

- ABDULRAHMAN, K. A. et al. Study habits of highly effective medical students. **Advances in medical education and practice**. v. 12, p. 627-633, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34135654/>>. Acesso em: 31 jul. 2025.
- ALSALMAN, Z et al. Barriers to mental health service utilisation among medical students in Saudi Arabia. **Frontiers in public health**. v. 12, p. 1371628, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1371628>>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- ALZHRANI, S. S.; PARK, Y. S.; TEKIAN, A. Study habits and academic achievement among medical students: A comparison between male and female subjects. **Medical teacher**. v. 40, n. 8, p. 791-797, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29909709/>>. Acesso em: 31 jul. 2025.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. Alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 27/06/2024. São Paulo: ABEP, 2024. 7 p. Disponível em: <<https://abep.org/criterio-brasil/>>. Acesso em: 1 ago. 2025.
- BOURDIEU, P. Os três estados do capital cultural. In: Nogueira, M. A.; Catani, A. (orgs.). **Escritos de educação**. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 71-79.
- CARVALHO, P. D de et al. Prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio em Pernambuco, Brasil. **Revista brasileira de saúde materno infantil**. v. 11, n. 3, p. 227-238, jul./set. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000300003>>. Acesso em: 31 jul. 2025.
- EBRAHIM, O. S. et al. Perceived stress and anxiety among medical students at Helwan University: A cross-sectional study. **Journal of public health research**. v. 13, n. 1, p. 1-11, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38313630/>>. Acesso em: Acesso em: 7 jul. 2025.
- FEIJÓ, R. B. et al. Vaccine confidence and coverage among medical students at a federal university in Brazil. **Vaccines**, v. 12, n. 9, p. 993, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/vaccines12090993>>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- KÖTTER, T. et al. Perceived medical school stress of undergraduate medical students predicts academic performance: an observational study. **BMC medical education**. v. 17, n. 256, 2017. Disponível em: <<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-017-1091-0>>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. ISSL - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. ISBN: 85-7396-083-3.
- LOUREIRO, E. M. F et al. Inventário de fontes de estresse acadêmico no curso de medicina (IFSAM). **Revista brasileira de educação médica**. v. 33, n. 2, p. 191-197, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/pzpPg4MvqCMLsrYXnyDg8kq/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: Acesso em: 7 jul. 2025.
- MALAJOVICH, N. M.; VILANOVA, A da S.; FREDERICO C.; CAVALCANTI, M. T; VELASCO, L. B. A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental**. Barbacena, MG: v. 11, n. 21, p. 356 -377, dez. 2017. Disponível em <[http://pep.sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272017000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pep.sic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 07 set. 2025.
- MELEIRO, A.; CORDEIRO, Q.; RAZZOUK, D.; LIMA, M. G. A. Consequências do trabalho na saúde mental do médico: qual a realidade? In: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Trabalho e saúde mental dos profissionais de saúde**. São Paulo: Cremesp; 2015.
- MOREIRA, S da N. T.; DUTRA, E. M do S. **As implicações existenciais do sofrimento psíquico na vida acadêmica do estudante**. Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais. Natal: EDUFRN; 2013.
- NOGUEIRA MARTINS, L. A. A saúde do profissional de saúde. In: Marco M. A (ed.). **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
- NOGUEIRA MARTINS, L. A. Saúde mental dos profissionais de saúde. In: Botega N. J (ed.). **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. Porto Alegre: Artmed; 2002.
- PACHECO, J. P. et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 39, n. 4, p. 369-378, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/FsKx7VwgRVSvws6>>

38BqhbmK/?format=html&lang=en>. DOI: 10.1590/1516-4446-2017-2223. Acesso em: 7 jul. 2025

POLUJANSKI, S et al. Uncovering heterogeneity in mental health changes among first-year medical students. **Medical education** – Online. v. 29, n. 1, p. 2317493, 2024. DOI: 10.1080/10872981.2024.2317493. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10872981.2024.2317493>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

ROCHA, C. C. O. E.; PEIXOTO, R. A. C. Aprendizagem espaçada e recordação ativa no ensino de Medicina: revisão integrativa. **Revista Interagir**, n. 123, p. 32-42, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/interagir/article/view/4904>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SAEED, A. A. et al. Perceived stress and associated factors among medical students. **Journal of family and community medicine**. v. 23, n. 3, p. 166-171, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27625584/>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SAIPANISH, R. Stress among medical students in a Thai medical school. **Medical teacher**. v. 25, n. 5, p. 502-506, 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14522672/>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SANTIAGO, I. S et al. Stress and exhaustion among medical students: a prospective longitudinal study on the impact of the assessment period on medical education. **BMC medical education**. v. 24, n. 630, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12909-024-05617-6>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SERINOLLI, M. I.; NOVARETTI, M. C. Z. A cross-sectional study of sociodemographic factors and their influence on quality of life in medical students at Sao Paulo, Brazil. **PLoS ONE**, v. 12, n. 7, p. e0180009, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180009>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

SOUZA, P. G. A. de et al. Perfil socioeconômico e racial de estudantes de medicina em uma universidade pública do Rio de Janeiro. **Revista brasileira de educação médica**. v. 44, n. 3, p. e090, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190111>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

WILKES, C et al. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. **International review of psychiatry**, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675927>>. Acesso em: 7 jul. 2025.

WILKES, T. C et al. Wellbeing and mental health amongst medical students in Canada. **International journal of social psychiatry**. v. 68, n. 6, p. 1283-1288, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/00207640211057724>>. Acesso em: 7 jul. 2025.