



Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana
Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
ISSN 1809 - 709 X

Sobre a saúde mental dos estudantes de medicina no Brasil

Filipe Moreira de Andrade

Orcid: [0000-0002-0217-8924](https://orcid.org/0000-0002-0217-8924)

Doutor em Ciências Médicas pela Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)
Cirurgião do Trauma e Cirurgião Torácico Graduado pela Universidade Federal Fluminense / UFF (Niterói, Brasil)
Professor titular de cirurgia no Programa de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde Universidade de Vassouras (Vassouras, Brasil)
Diretor do curso de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho / UNIFAGOC (Ubá, MG, Brasil)
Consultor ad-hoc do Ministério da Educação para cursos de graduação em medicina
Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)
E-mail: filipetorax@hotmail.com

Tania Coelho dos Santos

Orcid: [0000-0002-5360-7864](https://orcid.org/0000-0002-5360-7864)

Pós-Doutorado no Departamento de Psicanálise de Paris 8 (Paris, França)
Professora Visitante do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del Rei / UFSJ (Minas Gerais, Brasil)
Professora Associada IV Aposentada do Instituto de Psicologia Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)
Pesquisadora Nível 1C do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq/Brasil)
Presidente do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)
Membro da Diretoria da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental / AUPPF (São Paulo, Brasil)
Membro da École de Cause Freudienne / ECF (Paris, França)
Membro da Escola Brasileira de Psicanálise / EBP (São Paulo, Brasil)
Membro da Associação Mundial de Psicanálise / AMP (Paris, França)
Email: coelhosantostania@gmail.com

Bruno dos Santos Farnetano

Orcid: [0000-0001-6444-2201](https://orcid.org/0000-0001-6444-2201)

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro / UNIRIO (Rio de Janeiro, Brasil)
Mestrado Profissional em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Viçosa / UFV (Viçosa, Brasil)
Professor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (Ubá, Brasil)
Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil).
E-mail: brunofarnetano@yahoo.com.br

Resumo: O tema da saúde mental do estudante de medicina vem sendo debatido e investigado há décadas. Sintomas de depressão, ansiedade, distúrbios psiquiátricos diversos e, mais recentemente, transtorno do déficit de atenção hiperatividade (TDAH) apresentam uma incidência significativamente maior nessa população, se comparados com a população geral. Pesquisas brasileiras mostram que os principais distúrbios da saúde mental em alunos de cursos de medicina são a ansiedade e a depressão, embora alterações como *burn out*, ideação suicida, perda da motivação e sensação de solidão sejam frequentemente identificados. Os fatores de risco associados às alterações da saúde mental têm em comum o aspecto comportamental e de organização do tempo. Embora a instituição deva zelar pela dimensão do bem-estar de seu aluno, a responsabilidade desse estudante e de sua família não são menos importantes.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Esgotamento do Estudante; Educação Médica.

À propos de la santé mentale des étudiants en médecine au Brésil: Le thème de la santé mentale des étudiants en médecine fait l'objet de débats et de recherches depuis des décennies. Les symptômes de dépression, d'anxiété, de divers troubles psychiatriques et, plus récemment, du trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) présentent une incidence significativement plus élevée au sein de cette population, comparée à la population générale. Les recherches brésiliennes montrent que les principaux troubles de la santé mentale chez les étudiants en médecine sont l'anxiété et la dépression, bien que des altérations telles que le burnout, l'idéation suicidaire, la perte de motivation et le sentiment de solitude soient fréquemment identifiés. Les facteurs de risque



Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana
Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
ISSN 1809 - 709 X

associés aux altérations de la santé mentale ont en commun l'aspect comportemental et de gestion du temps. Bien que l'institution doive veiller au bien-être de ses étudiants, la responsabilité de ces derniers et de leur famille n'est pas moins importante.

Mots clés: Étudiants en médecine; Santé mentale; Épuisement professionnel étudiant; Éducation médicale.

About the mental health of medical students in Brazil: The mental health of medical students has been a topic of debate and research for decades. Symptoms of depression, anxiety, various psychiatric disorders, and more recently, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), have a higher incidence in this demographic in comparison to the general population. Brazilian studies show that the main mental health disorders in medical students are anxiety and depression, although alterations such as burnout, suicidal ideation, loss of motivation, and feelings of loneliness are also frequently identified. The risk factors associated with mental health disorders share common behavioral and time management aspects. Although the institution must ensure the well-being of its students, the responsibility of the student and their family is no less important.

Keywords: Medical Students; Mental Health; Student Burnout; Medical Education.

Sobre a saúde mental dos estudantes de medicina no Brasil

Filipe Moreira de Andrade, Tania Coelho dos Santos & Bruno dos Santos Farnetano

De acordo com a pesquisadora Aline Mendes Aguiar (nov. 2021 a abr. 2022) em seu artigo intitulado *As urgências subjetivas de jovens universitários: uma interlocução Brasil-França*, a temática da saúde mental dos universitários está na pauta de ações e pensamento de gestores e pesquisadores envolvidos com o ensino superior. De fato, os números apresentados em estudos realizados pelo Fórum de Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE, 2019), são indicadores de que os universitários têm relatado que experimentam forte angústia, estado constante de ansiedade e sintomas severos de depressão. Segundo recente estudo realizado por esse fórum, 63,6% entrevistados em universidades comunitárias disseram sofrer algum tipo de ansiedade e mais 20% dos discentes relatam pensamentos de suicídio ou ideia de morte.

Atento a essas questões, o Ministério de Educação e Cultura (MEC), através de seu órgão Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), determina que o apoio psicopedagógico é um importante item para avaliação, elencado na dimensão 1 *Organização didático-pedagógica*, no indicador 1.12. *Apoio ao Discente do Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e à distância* (INEP, 2017). Tal iniciativa nos mostra que esse ministério também já atentou para a necessidade de um apoio amplo aos discentes, no qual pode estar incluída a saúde mental.

Nesse contexto, instituições de ensino superior vêm se mobilizando para oferecer maior apoio aos discentes, com propostas de ação em relação à saúde mental, com base na constatação dos gestores das instituições de ensino superior que há um aumento do número de alunos com sofrimento mental no contexto universitário (Mendes, 2019). O aluno endereça à universidade um mal-estar, que apesar de nem sempre estar diretamente relacionado à sua performance acadêmica, acontece durante sua permanência na instituição, como tentativas de suicídio no campus, crises de ansiedade e choro na sala de aula, manifestações paranoides relacionadas a colegas e funcionários. Esta situação traz desafios relativos às estratégias de acolhimento e encaminhamento dessas demandas. Afinal, como uma instituição de educação pode ser também uma instituição de tratamento do sofrimento psíquico? Como compatibilizar uma ação de educação coletiva com a singularidade da posição de cada aluno? Dentre os fatores que acarretaram um novo empenho dos gestores na reestruturação da Assistência Psicopedagógica (APP) a partir de 2015, a pesquisadora destaca: a) as exigências do MEC de um apoio psicopedagógico como critério de avaliação dos cursos de graduação presenciais e a distância; b) o reconhecimento dos gestores sobre o fato de que uma assistência psicológica dentro da universidade produz um impasse, ou seja, de algum modo, a partir de alguns efeitos na instituição, constatou-se que era problemático o atendimento clínico contínuo dos discentes na instituição sem uma reflexão sobre essa prática.

Prosseguindo nesta via de investigação propusemos um projeto de pesquisa, agora, com alunos do curso de medicina. A partir da Lei n 12.871, de 22 de outubro de 2013, conhecida como Lei do Mais

Médicos, novos cursos de graduação em medicina foram criados, levando o Brasil a ser o segundo país do mundo com maior número de escolas de medicina, com a Índia ocupando o primeiro lugar. Em consequência do aumento do número de vagas, sobreveio a diminuição da concorrência e uma mudança acentuada no perfil do aluno. A autorização de cursos em municípios que não apresentavam histórico de ensino de medicina e que não contavam com hospitais públicos com capacidade para abrigar programas de internato e residência foram fatores relevantes para justificar a queda da qualidade pedagógica. O aumento do número de médicos no Brasil vem sendo documentado desde a década de 1980. Entretanto, nos últimos 20 anos essa curva se acentuou. Enquanto nos anos 2000 havia cerca de 1,41 médicos por 1.000 habitantes, em 2020 essa razão alcançou 2,38. Já o número anual de novos registros de médicos recém formados no país foi de 8.514 no ano de 2001, e a projeção é que se eleve para 31.849 em 2024, um aumento de 374% (Scheffer et al., 2023).

O curso de graduação em medicina, bem como a profissão, está entre o cursos de nível superior de elevada exigência intelectual, curva de aprendizado longa se comparada a algumas outras profissões da área da saúde que também demandam relacionamento constante com os pacientes em condições de fragilidade. O custo psicológico da cobrança acadêmica e profissional é desproporcional ao perfil de muitos jovens que não estão habituados às renúncias requeridas para alcançá-la. Estudos mostram que distúrbios emocionais têm uma incidência maior em médicos e alunos de graduação em medicina em comparação à população geral. Nos Estados Unidos, em que há mais estudos sobre o tema, estima-se que até 25% dos discentes dos cursos de medicina apresentem alterações como depressão, e até 71% possam apresentar um esgotamento emocional (Sheldon et al., 2023).

Os estudos sobre o perfil comportamental e psicológico dos alunos de cursos de graduação em medicina são escassos no Brasil. Uma busca na base *pubmed*, considerando os últimos 10 anos com os descritores de título *medical and student and mental and health*, exibe 40 trabalhos, nenhum deles realizado no Brasil. Já os descritores de título *medical and student and depression* exibem 17 trabalhos nos últimos 10 anos, todos estrangeiros. Se buscarmos, também no título *medical and student and burnout*, teremos 50 trabalhos em 10 anos, nenhum em nosso país. Utilizando-se *medical and student and suicide*, encontram-se 6 trabalhos, incluindo uma revisão sistemática, a qual, em suas citações, faz referência a um único trabalho brasileiro, do ano de 1990 (Blacker et al., 2019). Estudos nacionais existem em pequeno número e reportam a existência de dificuldades psicológicas entre alunos de graduação em medicina (Damiano et al., 2021).

O objetivo dos estudos que nosso grupo ora inicia é produzir uma avaliação do perfil de alunos do curso de medicina cotejando motivação, vocação, habilidades específicas, desempenho e transtornos psicológicos. Com esse objetivo, desenvolvemos um formulário destinado a mapear as principais características psicossociais de graduandos em diferentes universidades privadas e públicas.

Quando e porquê a escolha pelo curso de medicina causa sofrimento psíquico

A saúde mental do estudante de medicina e do médico é um tema presente na literatura há mais

de um século. Em uma publicação sobre a incidência de suicídios, publicada no século XIX, já se demonstrava que os praticantes do ofício de Hipócrates “são mais propensos a essa tragédia” (Ogle, 1886, p. 107), quando comparados a outras profissões. Temas como depressão, ansiedade, distúrbios psiquiátricos diversos e, mais recentemente, transtorno do déficit de atenção hiperatividade (TDAH) são recorrentes desde os congressos e seminários sobre educação médica, até reuniões de colegiado de curso e salas de aula. Em um interessante artigo do século XIX, o autor atribui a elevada taxa de suicídio entre médicos ao *stress* decorrente das “longas horas de trabalho mental com atenção concentrada” (Ogle, 1886, p. 107) e a uma “sensibilidade exacerbada às misérias da vida” (Ogle, 1886, p. 109). Já na discussão desse mesmo estudo, considerava-se a possibilidade de que elevados níveis de educação levariam a uma maior quantidade de preocupações, principalmente “em uma época de rápida comunicação por telegrama e estradas de ferro” (Ogle, 1886, p. 129). Trata-se de um artigo com uma grande riqueza de opiniões que não alcançam o rigor de hipóteses científicas mas que se esforçam para explorar as possíveis causas que levariam os médicos ao suicídio. Nos trabalhos atuais, talvez pela valorização da medicina baseada em evidências, os pesquisadores raramente emitem suas opiniões, limitando-se a descrever os dados identificados e correlacioná-los.

A saúde mental do estudante de medicina recebe grande atenção em trabalhos acadêmicos estrangeiros que avaliam, principalmente, quais seriam as alterações mentais de maior incidência e os fatores associados a esses distúrbios. Pacheco et al. (2017), em artigo publicado no *Brazilian Journal of Psychiatry*, revelaram que as cinco principais fontes de stress que os aspirantes a médicos identificam são: grande quantidade de assuntos ministrados durante a graduação, tempo reduzido para estudo, privação de sono, auto exigência por bom rendimento e pouco tempo para lazer.

Pacheco et al. (2017), em uma grande revisão sistemática e meta-análise que incluiu 59 estudos brasileiros sobre o assunto, mostrou uma prevalência de depressão em 30,6% dos estudantes de cursos de medicina; ansiedade e problemas com uso de álcool, em 32,9%. Os trabalhos brasileiros utilizam comumente questionários validados, sendo que as principais desordens mentais encontradas foram a depressão e a ansiedade. As pesquisas nacionais (Vasconcelos et al., 2015); (Pacheco et al., 2017); (Ribeiro et al., 2020); (Damiano et al., 2021); (Neres, Aquino & Pedroso, 2021) também concordam com o fato de que estudantes do sexo feminino apresentam maior incidência de depressão e suicídio, enquanto os do sexo masculino têm maior incidência de *burn out*. Os trabalhos, ao realizarem a associação entre as desordens mentais e os fatores de risco, utilizam associações estatísticas, em geral análises uni ou multivariadas, visando excluir fatores de confusão. Dentre os principais fatores de risco para problemas de saúde mental dessa população, destacam-se: sensação de solidão, sensação de estar sob pressão, privação de sono, excesso de conteúdo no curso, pouco tempo para lazer, relações interpessoais conturbadas, pouca atividade física (Damiano et al., 2021); (Neres, Aquino & Pedroso, 2021); (Ribeiro et al., 2020). Investigações sobre os motivos que levam os estudantes a apresentarem esses comportamentos poderiam auxiliar a entender as origens desse problema, permitindo uma abordagem direcionada para a melhoria da saúde mental. Rosenthal e Okie (2005) estudos de fora do

Brasil também demonstram maior prevalência de problemas da saúde mental em estudantes de medicina, notadamente depressão e ansiedade, de maneira muito semelhante aos estudos nacionais (Damiano et al., 2021); (Ribeiro et al., 2020); (Vasconcelos et al., 2015).

Outro aspecto comum aos estudos em nosso país é o fato de se identificar os problemas mais comuns e fazer uma associação estatística com certas características que a população envolvida apresenta naquele momento, carecendo de uma avaliação envolvendo aspectos da história pregressa dos estudantes. Ainda, questões da vida pessoal dos alunos raramente são abordadas, como por exemplo: consumo de medicamentos com ação neurológica não prescritos, motivadores que levaram à escolha pela medicina, relacionamento com os pais, dentre tantas outras questões essenciais para o equilíbrio mental do aluno.

Interessante notar que, apesar de estudos existirem há várias décadas, não se observa melhora na saúde mental do estudante de medicina ao longo dos anos, e nem houve, até o momento, desenvolvimento de estratégias capazes de mitigar os riscos de aumento progressivo dessas alterações. O desinteresse dos estudiosos desses problemas pelas manifestações precoces e possíveis abordagens terapêuticas é notável. Que interesse teriam em verificar e quantificar os problemas de saúde mental do estudante, se não há nenhum propósito de investigar a etiologia nem avançar estratégias terapêuticas? A explicação, talvez, coordene-se à cumplicidade velada com a indústria farmacêutica. O uso de medicações psiquiátricas tem sido utilizada largamente e quase sem nenhum controle como se fosse a melhor e mais rápida solução. Ao mesmo tempo que, é inevitável constatar, que essa abordagem alimenta o problema enquanto se propõe a tratá-lo. É preciso, entretanto, ressaltar que muitos psiquiatras encorajam os pacientes que fazem uso de medicação a engajarem-se numa psicoterapia. E muitos aceitam a recomendação. Graças a essas estratégias terapêuticas podemos ter acesso à etiologia do sofrimento psíquico revelada nos estudos de casos clínicos de psicólogos e psicanalistas. Deste modo, as informações que nos chegam do problema aqui investigado não se reduzem aos resultados das pesquisas quantitativas efetuadas por meio de respostas a formulários anônimos e genéricos.

Apesar de podermos contar com essa outra fonte de conhecimento acerca da saúde mental dos universitários em geral, e dos estudantes de medicina em particular, observamos que, paradoxalmente, cresce a resistência a abordagens terapêuticas não medicamentosas e educativas. A prática da psicanálise aplicada em instituições educativas de acordo com Coelho dos Santos (2010) tem sido confrontada com uma tendência inquietante, por parte de professores e coordenadores, de procurarem diagnósticos neurológicos que justifiquem a medicalização de manifestações sintomáticas desde a infância. Os transtornos de comportamento tais como atitude desafiadora para com as figuras de autoridade, hiperatividade, desatenção, desinteresse pelos conteúdos em sala de aula, desorganização das tarefas escolares são encarados como sinais de um quadro neurológico cujo tratamento é a combinação de medicamentos com métodos cognitivos comportamentais de reeducação. Durante a preparação para as provas de seleção, e mesmo posteriormente a essas, quando os estudantes chegam ao curso de graduação, muitas vezes os sintomas psicológicos alcançam sua intensidade máxima. É o

caso exemplar dos estudantes de medicina que se queixam da sobrecarga de horas de estudo, da exigência excessiva de desempenho acadêmico e da dificuldade de acompanhar o ensino do professor na sala de aula. Entre os fatores que contribuem para esse estado de coisas cabe ressaltar o fato de que muitos jovens são encorajados a fazer medicina porque é uma carreira que oferece amplas oportunidades no mercado de trabalho de muito boa remuneração.

A professora doutora Fernanda Queiroz de Paula trouxe reflexões pertinentes baseadas na sua experiência enquanto professora universitária em um curso de graduação de medicina, registradas no relatório do GT 67 da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia/ANPEPP (Coelho dos Santos & Teixeira, 2024). Um número significativo de alunos, ao longo de alguns anos de docência, lhe relataram que se sentem muito ansiosos e pressionados para terem um bom desempenho no curso e alcançarem a inserção em uma residência médica ao e formarem. Essa pressão é proveniente, principalmente, de uma disputa acirrada que os próprios alunos estabelecem entre si. Alcançar um bom desempenho para se inserirem em uma residência parece uma exigência acadêmica de formação bem razoável para uma boa prática da medicina. Contudo, nesse cenário desenvolve-se uma rivalidade imaginária e especular entre os alunos que os levam a assumir inúmeras atividades acadêmicas e a recorrerem ao uso indiscriminado de psicoestimulantes para alcançarem um ideal de "alta performance e produtividade", visando exibir-se para seus pares. Como resultado, os alunos relatam alto índice de ansiedade, angústia, vergonha, baixa tolerância à frustração, "síndrome do impostor", sobrecarga e desgaste físico/emocional que os conduzem à medicalização do sofrimento psíquico. O clima de competitividade entre os alunos em cursos de medicina é cada vez mais acirrado.

A professora parte da premissa de que a busca pelo bom desempenho acadêmico quando ganha essa roupagem de rivalidade especular, denuncia o predomínio de uma ideologia individualista associada ao capitalismo neoliberal, que incita ao gozo narcísico. Nesses casos, é possível identificar que uma das consequências subjetivas é o que Lacan (1969-1970/1991) definiu como a redução, por parte desses alunos, de todo saber ao diploma universitário, isto é, uma mercadoria que se compra e vende, desatrelado da autoridade do professor que o transmite. O valor do saber adquirido é reduzido ao acúmulo de títulos, de certificados de proficiência e de provas intermináveis de competência. A medicina baseada em *guidelines* e protocolos, rebaixa a importância da experiência pessoal do médico, bem como a da transmissão particularizada da causa do desejo pelo exercício da medicina. Protocolos anônimos dispensam a vocação do médico e o aprendizado baseado na relação médico-paciente. Gradativamente, ao lado da proliferação de um saber anônimo, houve uma mudança na mentalidade de alguns estudantes. O foco na medicina centrada no paciente é substituído pelo interesse em atender o maior número de pacientes no menor tempo possível para otimizar seus ganhos. A professora se pergunta sobre as consequências dessa ideologia para a prática da clínica médica e da medicina na pós-modernidade. Observa que esta posição subjetiva acarreta uma sensação de impostura que acentua o sofrimento mental nos estudantes de medicina. A preocupação exagerada com a inserção no mercado de trabalho e o interesse excessivo em alcançar um bom retorno financeiro no exercício de sua profissão

é um desejo que os alunos manifestam desde muito cedo, diferentemente do que percebe em sua experiência como docente com alunos do curso de psicologia. Os propósitos que embasam essa preocupação diferem em no mínimo três dimensões. Duas dessas dimensões se amparam na diferenciação proposta por Coelho dos Santos e Cunha (2013) em *A saúde dos corpos: entre o ideal missionário e a lógica de mercado*. Há alunos que apresentam um perfil compatível com o perfil *missionário*. Anseiam usufruir de um bom retorno financeiro e do prestígio social pelo exercício de uma prática médica vinculada a uma causa de desejo, realizando um ideal da profissão e desenvolvendo uma ética do cuidado para com os pacientes. Outros alunos apresentam um perfil compatível com o *caráter mercenário*. Exibem uma voracidade consumista pelo acúmulo de bens materiais. Floresce entre eles, igualmente, um gosto exagerado pela exibição de imagens suas de sucesso nas redes sociais. O exercício da medicina torna-se um dispositivo à serviço do *marketing* pessoal que alimenta o retorno financeiro.

Diana Dovgy (2024), em artigo intitulado *Medical students face enough pressures — the "academic weapon" trend doesn't help* (Dovgy, 2024, p. 1), efere-se a um vídeo postado no *TikTok* (2024). Neste vídeo outro aluno de medicina utiliza o termo "*academic weapon*" para referir-se a si mesmo e a um colega enquanto aguardam uma aula, sentados na primeira fila de um auditório de 700 pessoas. Este termo, que propagou-se como um vírus nas redes sociais é apenas uma figura de linguagem. Dois alunos sentados nas cadeiras da primeira fila, pode significar, talvez, que são indivíduos destacados que alcançaram este privilégio. Neste vídeo, é possível que as cadeiras da primeira fila caibam aos alunos que chegam primeiro. Ou, quem sabe, os primeiros lugares nesta instituição são reservados aos alunos com melhor rendimento acadêmico. O termo "arma" foi empregado neste contexto para referir-se a um instrumento de competição ou de guerra. Vale lembrar que, em português, não temos o hábito de utilizar o termo "arma" para comparações semelhantes. Uma "arma de estudar", "uma arma de jogar de futebol"; tal tradução não alcança o sentido do termo na língua inglesa. Para nos sintonizar com a interpretação proposta do vídeo, utilizemos o termo "máquina". Estes alunos, então, estariam dizendo, em alguns breves segundos de exposição numa rede social, que são "máquinas acadêmicas" ou "máquinas de estudar". Eles querem mostrar que estão ansiosos por uma aula. Não se comparam explicitamente a nenhum outro aluno ou fazem menção a quaisquer outras circunstâncias. Em suma, alunos empolgados usam uma figura de linguagem para mostrarem para o público que os seguem numa rede social, que estão na primeira fila de uma aula importante.

Mas não foi essa a interpretação da autora. Em seu artigo, propõe a seguinte leitura:

Ele compartilhou que a chave para ter sucesso no semestre era se tornar uma "arma acadêmica absoluta", o que, aos seus olhos, significava abordar a universidade com uma atitude extremamente autoconfiante e dominar a primeira fila nas palestras. Muitos espectadores acharam a atitude e os conselhos do aluno engraçados, o que levou outros usuários a usar o vídeo para criar os seus próprios, exemplo — inúteis e pouco sérios (Dovgy, 2024, p. 1).

Ela prossegue dizendo que o termo *academic weapon* surgiu em 2010 e que foi explorado por muitos alunos para a exibição de hábitos acadêmicos extremos, como acordar às três horas da manhã para estudar ou fazer uso de bebidas estimulantes. Diana Dovgy (2024) considera que a disciplina acadêmica levada ao extremo pode impedir a colaboração entre os estudantes e o amor pelo aprendizado que, certamente devem ser princípios nutridos na universidade. A opinião da autora sobre as consequências de cenário descrito na introdução ressalta a importância da competição saudável, mas condena as "armas acadêmicas": "A competição saudável pode ajudar a impulsionar a excelência acadêmica, mas uma faculdade de medicina cheia de "armas acadêmicas" que pretendem seguir regimes de estudo punitivos pode ser destrutiva para todos" (Dovgy, 2024, p. 1).

O que seria um ambiente de competição saudável? Não sabemos o que a autora pensa sobre isso mas, mas ela considera que:

Esse tipo de ambiente competitivo pode fazer com que os alunos de medicina se sintam isolados e sem apoio, levando a um declínio tanto em seu desempenho acadêmico quanto em sua saúde mental. Quando os alunos se sentem colocados uns contra os outros, isso pode prejudicar sua capacidade de se expressar, fazer perguntas ou buscar ajuda quando necessário. A percepção de que eles devem se esforçar para o perfeccionismo acadêmico pode amplificar a "síndrome do impostor" dos alunos, minando sua autoestima, fazendo-os duvidar de suas capacidades e deixando-os se sentindo deslocados entre seus colegas muito mais inteligentes (Dovgy, 2024, p. 1).

Vale ressaltar ainda que segundo Fernanda Queiroz no relatório do GT (2024) já citado, missionários e mercenários não representam a totalidade dos estudantes. Um terceiro grupo de alunos se interessa pelo retorno financeiro do elevado investimento numa faculdade particular de medicina. A motivação deste aluno é, entretanto, perpassada pela grande expectativa da sua família de origem, que paga a faculdade, de que encarnem a promessa de virem a proporcionar uma melhoria da condição de vida dos pais. Isso acarreta consequências subjetivas específicas para esses alunos, que, muitas vezes, sentem-se oprimidos pela obrigação de retribuir o investimento recebido. Percebem essa situação como uma inversão da diferença geracional. Tornar-se o suporte da ascensão social de seus próprios pais é uma exigência que ultrapassa a dimensão normal da gratidão e do reconhecimento da dívida simbólica para com eles.

Há que se refletir sobre a vocação de cada aluno e as necessidades da sociedade frente à formação médica. É essencial que se entenda quem é o indivíduo que busca o curso de medicina no Brasil, qual sua expectativa, qual a motivação para essa escolha. É preciso investigar se haveria alguma coisa a ser introduzida ou corrigida no modelo de ensino médico brasileiro para assegurar uma melhor saúde mental do estudante. O mais relevante, em um primeiro momento, parece-nos ser a necessidade

de avaliar com métodos de investigação científicos adequados se haveria uma dissonância entre o perfil do aluno (suas habilidades, seus interesses e sua vocação) e o perfil da profissão (suas exigências cognitivas, comportamentais e motivacionais).

A expansão dos cursos de medicina em cidades do Brasil distantes dos grandes centros pode, em princípio, ser o caminho para aumentar a proporção de médicos por 1.000 habitantes - métrica preconizada pela OCDE e na qual o país ainda está abaixo da maioria das nações desenvolvidas (Scheffer et al., 2023). O objetivo de formá-los e mantê-los nas cidades do Brasil onde existe maior carência de médicos também é um ideal altamente desejável. Entretanto, há o desafio de se formar professores, uma rede assistencial adequada para treinamento de internos e residentes e, mais importante ainda, uma cultura pedagógica e moral apropriada de ensino médico.

A proliferação de metodologias de ensino inspiradas em avaliações quantitativas do tipo cognitivo comportamental inibe a subjetivação dos conhecimentos a serem adquiridos. O médico em formação aprende a apropriar-se mecanicamente de protocolos cientificamente validados, sem desenvolver o espírito científico e o compromisso ético com o saber da medicina. Na ausência desses requisitos, o aluno fica à mercê de professores despreparados e é abandonado às práticas de ensino anônimas e mecanizadas.

Também é importante o fato de que raramente encontram-se alunos que podem contar com a transmissão do gosto e da motivação para a formação e exercício da profissão médica por parte de pais, avós ou tios. Na universidade (ou faculdades e centros universitários), muitas vezes os alunos não encontram verdadeiros mestres, somente professores apressadamente improvisados para suprir as necessidades da grande quantidade de cursos de medicina recentemente criados. Docentes esses que, em sua formação intelectual pregressa, não acumularam uma ampla bagagem de conhecimentos e se encontram despreparados do ponto de vista cognitivo. São selecionados sem o rigor necessário, pois a oferta de vagas é grande e há interesse das instituições em preenchê-las.

Um fator que torna esse cenário ainda mais desfavorável é observado quando há um discente que inicia seus estudos em um curso, é reprovado neste e muda para outro curso, muitas vezes em outra cidade ou estado. Esse aluno não tem um vínculo com sua escola nem com o ambiente social onde desenvolve seus estudos. Não encontra mais a figura do professor médico com quem possa se identificar e pensar: "quero ser como ele quando me formar".

Pelo lado docente, novas metodologias, quando aplicadas erroneamente ou por profissionais sem preparo, encorajam os professores a eximirem-se da função de transmitir os valores da prática da medicina, bem como sua própria experiência. Esses docentes apresentam-se como meros **facilitadores** para um aluno que seria supostamente autônomo, altamente motivado, competitivo e consciente de seus objetivos. O modelo psicológico que subjaz essa metodologia de ensino é o do indivíduo **empreendedor**. De fato, um número cada vez maior de médicos se converte em pouco tempo de exercício da profissão em empresários do ramo da medicina. Esse modelo de subjetividade triunfante, empreendedora e competitiva colide com a realidade social da maior parte dos estudantes universitários

brasileiros. Grande parte, a maioria significativa seria possível adiantar, são egressos de famílias humildes e filhos de pais sem nível universitário. Acossados pela promessa de ascensão social e financeira rápida e fácil, terminam muitas vezes abatidos pelos maus resultados acadêmicos, sentindo-se, então, fracassados, desamparados e humilhados. A consequência deste quadro é o grande número de alunos ansiosos, que sem um mestre robusto e preparado em quem se apoiar, vagam como "naus sem rumo" (Bastos, 2020, p. 1). Eventualmente, buscam alívio em medicações, que não são nem mesmo prescritas por um psiquiatra mas que prometem ajudá-los a dormir, acordar, estudar.

Embora esse aluno tenha, sim, responsabilidade sobre sua trajetória, urge refletir sobre o sistema no qual está inserido. Escolas de medicina sem um forte vínculo com instituições de assistência médica, sem uma cultura de ensino e assistência, sem vocação para a educação podem estar prejudicando não apenas a sociedade, mas os alunos que nelas estudam.

Historicamente, o ensino da medicina sempre foi, essencialmente, artesanal; uma transmissão personalizada que envolvia o mestre e o aluno, dependente da atenção ao paciente e do ensino de conteúdos atualizados pela experiência viva de um professor/médico (Bastos, 2020).

Atualmente, muito se defende o modelo de ensino por habilidades e competências, que é desejável e tem inúmeros benefícios, encontrando eco na medicina baseada em evidências, a qual é uma ferramenta importante para a medicina atual. Nesse modelo, os alunos deveriam adquirir habilidades e competências em cenários que permitam a execução técnica, treinamento de protocolos e tomada de decisões baseadas, segundo estatísticas, no melhor desfecho. Não há dúvidas de que isso é prudente e que deva fazer parte do ensino; entretanto, não é suficiente para a educação médica. A experiência do professor na prática clínica e no ensino, além de conhecimentos e competências acumulados por décadas, adquiririam um caráter secundário nesse modelo, mitigando a cultura da transmissão viva baseada no vínculo entre um aluno e seu mestre, que seria aquele professor em especial a quem o aluno supõe um saber destacado. Em lugar do mestre vivo e encarnado envolvido pessoalmente com a transmissão de seu conhecimento e sua experiência, crescem as metodologias de ensino anônimas e desencarnadas que privilegiam o treinamento para a execução de protocolos e *guidelines*. O professor é apresentado como facilitador da aquisição de habilidades e competências. Procura-se eliminar todo e qualquer vestígio da subjetividade, seja do professor seja do aluno. Essa perda da subjetivação maciça, consequência da negação enérgica da necessidade de um vínculo afetivo para a transmissão de conhecimentos, retorna no ambiente universitários através da proliferação das numerosas psicopatologias que acabamos de elencar.

É muito importante resgatar a dimensão da vocação. Também ela é muitas vezes despertada no âmbito da família através da identificação com a profissão do pai, da mãe, dos avós ou dos tios. Mas essa não é a única fonte viva e legítima. Muitos outros personagens afetivamente significativos podem despertar na criança ou no adolescente a identificação a uma profissão. O simples fato de que essa ou aquela profissão poderiam trazer prestígio ou relevante remuneração não pode continuar sendo apresentado como justificativa para a escolha profissional. É importante alertar os pais e professores

em relação a essa “propaganda enganosa” informando-os sobre os graves danos à saúde psicológica dos jovens universitários que essa mentalidade pode ocasionar. (Coelho dos Santos, 2002; Coelho dos Santos, 2018).

A direção do tratamento da saúde do estudante de medicina

Não é somente a família que precisa tomar consciência desse risco à saúde do estudante (Trindade Júnior, Sousa & Carreira, 2021). O desafio que as escolas médicas brasileiras, novas ou antigas, enfrentarão em relação ao acompanhamento da saúde mental do seu estudante não pode ser negligenciado. A instituição deve zelar pela dimensão do bem-estar de seu aluno, com programas de acompanhamento pedagógico, sendo até mesmo desejável o acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Não obstante, a responsabilidade do aluno não é menos importante – sua história, sua identidade, seu compromisso com o equilíbrio mental e sua vocação são aspectos fundamentais para que esse acompanhamento seja justo e eficaz, evitando-se a culpabilização leviana de algum dos atores envolvidos por dificuldades enfrentadas pelo estudante. Pesquisas que abordem a saúde mental do estudante de medicina, sem negligenciar o ambiente cultural e aspectos sociológicos e civilizacionais podem trazer uma nova contribuição a essa área, a qual possui uma riqueza descritiva, mas ainda é carente de correlacionar os problemas mentais com a inserção do indivíduo no seu contexto e na sua própria história.

Referências Bibliográficas

- Bastos, R. R. (2020). *Já pensou se fosse assim?* Juiz de Fora: edição do autor.
- Blacker, C. J., Lewis C. P., Swintak C. C., Bostwick J. M. & Rackley S. J. (2019). Medical student suicide rates: A systematic review of the historical and international literature. *Academic Medicine*, 94(2), 274-280. doi: [10.1097/ACM.0000000000002430](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002430).
- Coelho dos Santos, T. (2002). Do saber suposto ao saber exposto: a experiência analítica e a investigação em psicanálise. In: W. Beividas (org.). *A psicanálise e a pesquisa em universidade* (pp. 10-27). Rio de Janeiro: Ed.Contracapa.
- Coelho dos Santos, T. (2010). Lugar de criança e de adolescentes é na escola! *Revista da Associação dos Magistrados da Justiça do Trabalho da 15ª Região*, 3, 222-232.
- Coelho dos Santos, T. (2018). A clínica reorientada pela pesquisa na pós-graduação. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 13(26), 74-80.
- Coelho dos Santos, T. & Cunha, L. H. C. S. (2013). A saúde dos corpos: entre o ideal missionário e a lógica de mercado). In: A. B. Freire. (Org.). *O corpo e suas vicissitudes*. Rio de Janeiro: 7Letras.
- Coelho dos Santos, T & Teixeira, A. M. R. (2024). Relatório do Grupo de trabalho 67 intitulado de Reconfigurações do Imaginário”. *XX Simpósio da ANPEPP* (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Psicologia), Vitória.

- Damiano, R. F., de Oliveira I. N., Ezequiel O. da S., Lucchetti A. L. & Lucchetti G. (2021). The root of the problem: identifying major sources of stress in Brazilian medical students and developing the Medical Student Stress Factor Scale. *Brazilian Journal of Psychiatry*;43(1):35–42. doi: [10.1590/1516-4446-2019-0824](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0824).
- Dovgy, D. (2024). Medical students face enough pressures-the "academic weapon" trend doesn't help. *British Medical Journal*, 386, 2027.
- Fórum de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. (2019). *V Pesquisa de Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais*. Recuperado de <http://www.fonaprace.andifes.org.br/site/wp-content/uploads/2019/06/V-Pesquisa-do-PerfilSocioecon%C3%B4mico-dos-Estudantes-de-Graduac%C3%A7%C3%A3o-das-U.pdf>.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). (2017). *Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação Presencial e a Distância: Reconhecimento e Renovação de Reconhecimento*. Brasília-DF: Inep. Recuperado de: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_cursos_graduacao/instrumentos/2017/curso_reconhecimento.pdf.
- Lacan, J. (1969-1970). *O Seminário XVII, O avesso da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- Mendes, A. A. (2019). *A saúde mental dos estudantes universitários: como acolher as urgências subjetivas nesse contexto institucional?* [Relatório].
- Mendes, A. A. (nov. 2021 a abr. 2022). As urgências subjetivas de jovens universitários: uma interlocução Brasil-França. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 17(33), 39-57.
- Neres, B. S. P., Aquino M. L. A. & Pedroso V. S. P. (2021). Prevalence and factors associated to depression and suicidal behavior among medical students. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(4), 311–320. doi: [10.1590/0047-2085000000351](https://doi.org/10.1590/0047-2085000000351).
- Ogle, W. (1886). Suicides in England and Wales in relation to age, sex, season, and occupation. *J Stat Soc*, 49, 101–126.
- Pacheco, J. P. et al. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psychiatry*, 39(4), 369–378.
- Ribeiro, C. F., Lemos C. M. C., Alt N. N., Marins R. L. T., Corbiceiro W. C. H., Nascimento M. I. (2020). Prevalence of and factors associated with depression and anxiety in Brazilian medical students. *Rev bras educ med*, 44(1), 21. doi: [10.1590/1981-5271v44.1-20190102.ING](https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190102.ING)
- Rosenthal, J. M., Okie S. (2005). White coat, mood indigo--depression in medical school. *N Engl J Med*, 353(11), 1085-1088. doi: [10.1056/NEJMp058183](https://doi.org/10.1056/NEJMp058183).
- Scheffer, M. et al. (2023). *Demografia Médica no Brasil*. São Paulo: FMUSP.
- Sheldon, E. et al. (2023). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 337, 28-40. doi: [10.1016/j.jad.2022.10.040](https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.040).

Trindade Júnior, S. C., Sousa L. F. F. De & Carreira, L. B. (2021). Generalized anxiety disorder and prevalence of suicide risk among medical students. *Rev bras educ med*, 2021, 45(2), 61. doi: [10.1590/1981-5271v45.2-20200043](https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200043).ING.

Vasconcelos T. C. de, Dias B. R. T., Andrade L. R., Melo G. F., Barbosa L., Souza E. (2015). Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev bras educ med*, 39(1), 135–42. doi: [10.1590/1981-52712015v39n1e00042014](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00042014).

Citação/Citation: Andrade, F. M. De., Coelho dos Santos, T. & Farnetano, B. Dos S. (mai. 2024 a out. 2024). Sobre a saúde mental dos estudantes de medicina no Brasil. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 19(38), 06-19. Disponível em www.isepol.com/asephallus. doi: 10.17852/1809-709x.2024v19n38p06-19.

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos

Recebido/ Received: 23/10/2024 / 10/23/2024.

Aceito/ Accepted: 07/11/2024 / 11/07/2024.

Copyright: © 2024. Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.