

Trastornos mentales comunes en estudiantes de medicina

Hironaldo de Jesus Neponuceno¹, Bárbara Dourado Nascimento de Carvalho², Nedy Maria Branco Cerqueira Neves³

Resumen

En las universidades crece la preocupación por la gravedad de los trastornos mentales, cada vez más recurrentes entre estudiantes de medicina. El tratamiento requiere el involucramiento de la academia y de la sociedad en general, sobre todo porque estos trastornos pueden ser posibles factores predictivos de estrés. De allí la importancia de discutir el tema, correlacionándolo con los impactos psíquicos en los estudiantes de medicina. La propuesta, aquí, es debatir sobre lo que realmente se estableció en el ámbito universitario para cambiar esta realidad, específicamente en lo que se refiere a depresión y ansiedad. A partir de esta discusión, se sugieren pasos para minimizar los factores desencadenantes de estos fenómenos en la vida de los estudiantes.

Palabras clave: Gravedad del paciente-Enfermedad. Trastornos mentales. Estudiantes de medicina. Universidades. Depresión. Ansiedad.

Resumo

Transtornos mentais comuns em estudantes de medicina

Nas universidades cresce a preocupação com a gravidade dos transtornos mentais e cada vez mais recorrentes entre estudantes de medicina. O tratamento requer envolvimento tanto da academia quanto da sociedade em geral, sobretudo porque esses distúrbios podem ser possíveis fatores preditivos de estresse. Daí a importância de discutir o assunto, correlacionando-o aos impactos psíquicos nos graduandos de medicina. A proposta aqui é debater sobre o que realmente foi estabelecido no âmbito universitário para mudar essa realidade, especificamente quanto à depressão e ansiedade. A partir dessa discussão, sugerem-se passos para minimizar fatores desencadeadores desses fenômenos na vida dos discentes.

Palavras-chave: Gravidade do paciente-Doença. Transtornos mentais. Estudantes de medicina. Universidades. Depressão. Ansiedade.

Abstract

Common mental disorders in medical students

There is growing concern in universities about the severity of common mental disorders, which are increasingly recurrent among medical students. Such issues require the multidisciplinary involvement of both academic levels and society in general, especially due to their associations with possible predictive factors of stress perpetuated in these students. These associations reflect the importance of discussing disorders, correlating them with the impacts evidenced by the psychic interference of those involved. One proposal reflects a debate about what was actually implemented in the university sphere to change the reality of Common Mental Disorders in medical students, focusing on depression and anxiety. From this debate, suggestions of steps to be implemented are made to minimize problems related to the potentially triggering or somatizing origins of Common Mental Disorders in students' lives.

Keywords: Patient acuity-Disease. Mental disorders. Students, medical. Universities. Depression. Anxiety.

1. **Graduando** hiron.neponuceno@hotmail.com – Universidade Salvador (Unifacs) 2. **Graduanda** barbaradouradoms@hotmail.com – Unifacs 3. **Doutora** nedyneves@terra.com.br – Unifacs, Salvador/BA, Brasil.

Correspondência

Nedy Maria Branco Cerqueira Neves – Av. Antônio Carlos Magalhães, 1.034, sala 137, ala A, Itaigara CEP 41825-906. Salvador/BA, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

El modelo de enseñanza actual se distancia de los aspectos psicológicos y se acerca a la formación técnica y científica, dejando de lado todos los elementos esenciales para el equilibrio entre el cuerpo y la mente. En contrapartida, se percibe una excesiva valoración de prácticas relacionadas con el buen rendimiento académico^{1,2}. Se vive un dilema: estudiar mucho y no tener vida social o conciliar estudio, vida social y buena calidad de vida, pero convirtiéndose en un profesional mediocre³. Frente a esta reflexión, se hace necesario un análisis humano de la realidad desgastante de tantos estudiantes, entre los cuales se destacan los de la carrera de medicina.

Los aspirantes a médicos enfrentan uno de los exámenes de ingreso más concurridos de Brasil, lo cual ya afecta su estado emocional. Al tratarse de una profesión extremadamente individualista y competitiva, muchos de estos estudiantes desarrollan gradualmente una tendencia aislacionista, cuya génesis es la idea de protección frente a las competencias voraces propias del medio.

Estos estudiantes son futuros graduados de la profesión idealizada y muy deseada por la población, debido al supuesto éxito económico y al estatus atribuido al área⁴. Al mismo tiempo, este estatus contrasta con los conflictos relacionados con las expectativas de los estudiantes sobre la carrera, con posibles daños a la salud física y psicológica. Muchos se sienten constantemente juzgados y se exigen mucho a sí mismos, en dimensiones propias de cada uno, pero que reflejan la ruptura de la ilusión de omnipotencia atribuida a la profesión, que genera un intenso estrés desde el comienzo de la formación académica.

Como factores de estrés en los estudios de grado de medicina, pueden mencionarse la competencia en el proceso de selección, la sobrecarga de conocimientos, la carga horaria excesiva, la dificultad para administrar el tiempo entre tantas actividades académicas y el escaso tiempo libre, el individualismo y la responsabilidad y las expectativas sociales del papel médico. Se agregan a esto el contacto frecuente con la muerte y muchos otros procesos patológicos, el miedo a contraer enfermedades en este contexto, especialmente en el examen físico de pacientes, el temor a cometer errores, y la sensación de impotencia ante ciertas enfermedades⁵.

Tales factores, sumados a las experiencias individuales previas de los estudiantes, exigen reflexiones importantes sobre los orígenes reales de la vulnerabilidad al agotamiento ocupacional. Esto es lo que destaca un artículo de revisión sobre la predisposición de los estudiantes y los médicos a los trastornos emocionales y psiquiátricos⁶. Con la creciente discusión sobre los trastornos psíquicos en

estudiantes de medicina, varias universidades comenzaron a ofrecer servicios de apoyo a estos individuos⁷.

Este apoyo requiere mayor atención de la comunidad académica en orden a efectivizar el servicio y a estimular la adhesión de los estudiantes. Aun así, en la literatura y en las instituciones de educación superior, todavía se observa que el problema es subestimado, dado que la gravedad de los trastornos mentales puede afectar sus vidas y obnubilar el futuro de estas personas, y los impactos subjetivos en sus vidas no pueden ser dimensionados ni comparados. Resta comprenderlos en el contexto de las relaciones humanas, buscando eliminarlos para mejorar la calidad de vida de los estudiantes de medicina y de los futuros pacientes.

Para ello, es necesario comprender los factores predictivos o somatizadores de estrés, que se perpetúan “naturalmente” entre estos estudiantes⁴. Sólo entonces será posible mejorar la formación médica, introyectando en los propios estudiantes la necesidad de la ética y del cuidado, de modo tal de humanizar esta profesión tan disputada y, al mismo tiempo, tan descuidada con respecto a la salud mental de sus estudiantes.

De acuerdo con el Consejo Federal de Medicina (CFM)⁷, existe una paradoja en el contexto médico. Al disponer de más información, estos profesionales pueden prevenirse mejor y, por lo tanto, se enfermarían con menos frecuencia, al seguir el tratamiento adecuadamente. Sin embargo, se verifica entre ellos una mayor vulnerabilidad, que repercute en una baja búsqueda de ayuda, muchos casos de abandono del tratamiento y un alto número de complicaciones. Es difícil resolver tal contradicción en un país como Brasil, que culpabiliza al médico en lugar de alentar la búsqueda de los orígenes y soluciones de este conflicto que no sólo es académico, sino especialmente humano y social⁸.

De estas reflexiones surgió la inquietud que guió este artículo: ¿qué se implementó para cambiar la realidad de los trastornos mentales comunes (TMC) en los estudiantes de medicina? Por lo tanto, el objetivo aquí es discutir acciones efectivas centradas en los TMC, considerando especialmente la depresión y la ansiedad, condiciones capaces de perpetuar el estrés y asociadas con otros trastornos.

Materiales y método

Este estudio consiste en una revisión sistemática de la literatura, cuyo análisis se desarrolló a partir de los datos recopilados en las plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO), ResearchGate,

Revistas USP, además de la información proporcionada por la Universidad Federal de São Paulo (Unifesp) y por el Consejo Regional de Medicina de Paraná (CRM-PR).

En la selección del material, se consideraron los descriptores “trastornos mentales”; “salud mental”; “estudiantes de medicina”; “formación médica”; “estrés psicológico”; “factores de riesgo”; “prevalencia”; “depresión”; “ansiedad”; “suicidio”; y “trabajo médico”. Se encontraron 1.323 trabajos con estos términos; sin embargo, la investigación se basó en sólo 16 publicaciones pertinentes al tema investigado.

Se establecieron previamente los siguientes criterios de inclusión: documentos originales o de revisión, disponibles de forma completa y publicados entre 1990 y 2018. Con respecto a los criterios de exclusión, no se tuvieron en cuenta los textos duplicados, los anteriores a 1990 y los que, a pesar de presentar los descriptores seleccionados, no abordaban directamente el tema propuesto, analizados a partir de la lectura de los resúmenes. Los 16 artículos seleccionados fueron leídos en su totalidad.

Además, se consultaron informes recientes, sitios web e informes oficiales para actualizar la información. La recopilación de datos, la sistematización, el análisis y la producción del trabajo tuvieron lugar entre marzo de 2017 y marzo de 2018. Los artículos seleccionados se consideraron válidos de acuerdo con el grado de relevancia del tema estudiado, teniendo en cuenta los que presentaban en el título o en el resumen alguno de los descriptores utilizados en la búsqueda.

Discusión

El creciente abordaje académico-social de los TMC entre los estudiantes de medicina refleja la desatención de la salud mental de los involucrados, debido a las demandas y exigencias de su propia carrera y de la profesión, que influyen en la alta prevalencia de suicidio, depresión, consumo de drogas, conflictos conyugales y disfunciones profesionales en médicos y estudiantes de medicina, como se comenta en la literatura⁹.

La salud mental de los profesionales de salud es motivo de preocupación desde hace algunas décadas, teniendo en cuenta el carácter estresante del trabajo¹⁰. Se destacan en este grupo los médicos, sobre los cuales recae la mayor parte de la expectativa de cura de los pacientes a través de la tecnología biomédica. En este contexto de angustia, dolor y deseo de remisión, el estudiante vive involucrado en cargas horarias extremas, no sólo en la universidad, sino también fuera del ciclo lectivo.

La cantidad de contenido teórico y práctico aprendido en las facultades de medicina puede proporcionar cierta seguridad en la línea fina que separa la vida y la muerte, pero alimenta la tensión continua en relación con el ambiente externo, ya estresante. Tal presión desencadena elementos internos de estrés que agravan el cuadro psicossomático de los estudiantes. A esto se agrega la demanda de una maduración precoz y la carga de responsabilidad sobre el individuo que decide entregar su vida al estudio del organismo humano. Por lo tanto, el debate debe incluir la preparación psicológica necesaria para los ingresantes en la carrera, para que consigan graduarse con éxito y salud¹¹.

El contexto descripto engendra factores predictivos de trastornos psíquicos, entre ellos los TMC, especialmente ansiedad y depresión. Analizar el origen de estos trastornos puede ayudar a detectar patrones, a partir de los cuales será posible indicar acciones para cambiar esta realidad.

¿En qué consiste la creciente gravedad de los TMC en la carrera de medicina?

El uso excesivo de drogas lícitas e ilícitas por parte de la mayoría de los estudiantes de medicina evidencia la gravedad del asunto. Estudios realizados por una universidad privada en Curitiba mostraron que el 78% de sus estudiantes consume alcohol, mientras que en la Facultad de Medicina de São José do Rio Preto este porcentaje fue del 86%, y en otras facultades de São Paulo, 82%. Estos parámetros no están muy lejos de la realidad bahiana; por ejemplo, en la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Bahía, el 56% de los estudiantes de medicina afirman consumir alcohol¹².

Es más difícil determinar con veracidad el uso de drogas ilícitas que el de alcohol, ya que esta sustancia, aunque cause dependencia, es socialmente aceptada en Brasil. En rigor, el término “ilícito” tiene un *carácter esencialmente moral y, sin una definición legal, es usado comúnmente para referirse de modo un tanto impreciso a toda y cualquier sustancia química o compuesto químico natural o artificial que tenga un efecto psicoactivo y que esté prohibido por ley*¹³. Así, la “ilegalidad” no está relacionada con la sustancia en sí, sino con la coyuntura legal y moral que prevalece en un país determinado.

Algunas drogas desarrolladas legalmente para el tratamiento son utilizadas para otros fines por personas que no las necesitarían. Este es el caso de los ansiolíticos y las anfetaminas, las sustancias más utilizadas por los estudiantes para mejorar la atención y/o permanecer despiertos por más tiempo, con el fin de cumplir con todas las obligaciones de

estudio a lo largo de la carrera¹². Se trata de una realidad alarmante que puede llevarlos a la debilidad orgánica, el estrés e incluso la dependencia química.

El desgaste de la carrera es uno de los principales factores para el aumento de la propagación de TMC entre estos estudiantes. Un estudio con estudiantes de medicina de Sorocaba reveló que aproximadamente un cuarto de ellos en cada año no estaba completamente satisfecho con su salud mental. Sin embargo, se negaban a buscar ayuda profesional¹⁴.

Algunas de las justificaciones para esta situación son la falta de tiempo, el estigma asociado con la utilización de servicios de salud mental, los costos financieros y el miedo a las consecuencias curriculares. Se trata de un contexto basado en la discriminación con respecto a la salud mental y, sobre todo, en la negación del médico como ser humano vulnerable, susceptible a los trastornos físicos y psíquicos, como cualquier persona¹².

El escenario actual ha demostrado el efecto nocivo de los TCM en la vida del estudiante de medicina, sin resultados positivos. Un estudio realizado en la Universidad Estadual de Rio Grande do Norte concluyó que la mayoría de los estudiantes se sienten abrumados por las actividades curriculares y complementarias, disponiendo de escaso tiempo para el ocio. A pesar de esto, muchos se involucran paralelamente en buscar mejorar el currículo profesional y adquirir nuevas habilidades técnicas. Esta actitud reduce aún más la calidad de vida del estudiante, generando repercusiones emocionales directas¹⁵.

Los síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes de medicina son superiores a la media encontrada en la población en general, señalando que la facultad de medicina puede ser un factor predisponente para estas enfermedades y sus consecuencias⁸. Ante esto, el cuidado del estudiante ha sido discutido en diversos medios, pero el producto final de esa discusión aún es incierto.

Es importante destacar que el sufrimiento causado al estudiante ha sido uno de los principales factores del suicidio en el entorno médico, con una prevalencia directamente relacionada con los TMC. De ahí la urgencia de implementar acciones que reduzcan la incidencia de TMC en la carrera de medicina. Además, frente al destrato para con la salud mental de estos estudiantes, se necesita toda la atención de los responsables y los involucrados⁹.

Acciones para cambiar la realidad de los TMC en la carrera de medicina

Existen métodos, como las escalas de autoaplicación¹², que son fáciles de usar y son imprescindibles

para identificar precozmente a las personas que son más susceptibles a síntomas depresivos. Estas encuestas de diagnóstico se pueden aplicar a estudiantes que se encuentran en el primer y último año de la carrera y a aquellos autoexigentes, que no aceptan fallas en su desempeño académico. Los estudiantes de tercer y cuarto año fueron considerados los más difíciles de diagnosticar usando estos instrumentos.

Para tener información más precisa, es necesario agregar al instrumento un análisis minucioso de la carga horaria y de la forma en que se estructuran y se enseñan las materias. Según los estudiantes que participaron en el estudio de Lima, Domingues y Cerqueira¹², las partes práctica y teórica deberían ser elaboradas por la coordinación y los profesores.

Una alternativa efectiva puede ser la oferta de disciplinas psicosociales, con el objetivo de ampliar la discusión sobre las relaciones interpersonales de los estudiantes desde el ingreso a la educación superior, el hospital, el consultorio, es decir, como médicos. El desarrollo de esta habilidad debe resaltar la importancia de establecer una buena convivencia, una relación de confianza basada en el respeto por los colegas y los pacientes. Este tipo de abordaje puede ayudar al estudiante estresado a recuperar su salud y a crear importantes vínculos personales y profesionales, ampliando su círculo de convivencia social y sus horizontes a partir de aprendizajes provenientes de la vida y de la academia¹².

También se puede sistematizar el uso de la psicoterapia preventiva e intervencionista, además de otras acciones, como la creación de centros especializados para exámenes psicológicos, con el fin de proporcionar asistencia clínica a los estudiantes. Estas acciones pueden alentar a los estudiantes a desarrollar estrategias de adaptación y a hacer frente a situaciones estresantes que formarán parte de su vida académica y profesional¹².

Esta sistematización genera subsidios para el estudio de series históricas sobre estudiantes y profesionales afectados por TMC, permitiendo mapear la evolución y las consecuencias del fenómeno a corto y largo plazo. Esta medida apoyará a los estudiantes, fortaleciendo la mejora de su potencial y los alentará a aprender, a descubrir y a desarrollarse a lo largo de su vida.

En este punto, debe destacarse la actuación de la Universidad de Brasilia, que brinda orientación psicopedagógica sugiriendo tratamientos a través de grupos psicoterapéuticos, con la participación de personas con síntomas de depresión^{15,16}. Esta estrategia, al simular la exposición social, se torna extremadamente beneficiosa para los participantes¹⁷.

Otro ejemplo que puede servir de inspiración o modelo para las instituciones es la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Goiás. La institución cuenta con el Núcleo de Apoyo al Estudiante de Medicina (Naem) y con el Programa Saludablemente, cuya función es atender a alumnos de todas las unidades que llegan con riesgo o sufrimiento psíquico¹⁸. Sin embargo, el funcionamiento del programa aún es incipiente para la demanda, demostrando que una asistencia así realmente debería implementarse en las instituciones¹⁸.

Los dos ejemplos muestran que la mejor forma de combatir estos trastornos es la prevención. Conociendo de antemano las exigencias de la carrera, las expectativas académicas con respecto al desempeño técnico del estudiante y las proyecciones sociales relacionadas con la actuación, las universidades y la sociedad en general deben priorizar propuestas para atender sistemáticamente a las demandas originadas por TMC. Se debe invertir en la solución de los conflictos generados en el proceso de aprendizaje y asegurar que los futuros profesionales estén mejor preparados para atender las necesidades de la población.

Crear y mejorar programas psicológicos en las facultades de medicina, estimulando la participación de los estudiantes desde el primer año de la carrera, es una forma viable de controlar y minimizar estos trastornos que afectan cada vez más a los estudiantes¹⁶. Estas iniciativas deben recibir amparo institucional y académico para enfrentar el estigma de los trastornos mentales en general. En este sentido, elaborar programas de acompañamiento que se extiendan a lo largo de la carrera de grado ciertamente ayuda a deconstruir representaciones sociales erróneas relacionadas con los TMC.

La formación médica tiene su parte de responsabilidad en la génesis de estos trastornos, pues reproduce las lógicas propias del capitalismo, marcadas por el individualismo, la competitividad, las exigencias del mercado y las expectativas sociales sobre el papel del médico. Estos elementos pueden funcionar como estresores incluso durante la formación profesional¹⁵. Teniendo en cuenta esto, las instituciones de educación superior deben reflexionar más sobre la realidad de la formación médica, con el fin de ayudar a estos estudiantes en la búsqueda del bienestar y de calidad de vida en las dimensiones física, psíquica, social y espiritual.

Consideraciones finales

El objetivo de este trabajo fue alcanzado, ya que amplió la discusión de las perspectivas académica, social y humana de los estudiantes de medicina. Las

aclaraciones necesarias para comprender esta alarmante realidad se basan en la amplitud del campo académico, pasando por la vida personal y social del estudiante de medicina que enfrenta diversas dificultades a lo largo de la carrera y de la profesión.

Este tema se torna relevante por el impacto de los TMC en la salud física y mental de tantos estudiantes que, además de las dificultades internas con el desgaste y las exigencias extremas de la carrera y de la profesión, además lidian con un estigma tan frecuente sobre la salud mental. Este prejuicio está aún más extendido socialmente cuando se trata de estudiantes o médicos ya activos, que para la sociedad son simplemente “cuidadores”, como si no fueran seres humanos más allá de sus especializaciones.

Desde el punto de vista bioético, los cuidadores de la población en general también merecen atención humanizada, al igual que sus pacientes, pues todas las personas son vulnerables e imperfectas, y merecen respeto y dignidad. La vulnerabilidad de los médicos, que no debe confundirse con su competencia profesional, debe ser considerada para que puedan desempeñar plenamente su actividad y dedicarse a este trabajo difícil, pero gratificante.

De esta apreciación se desprende que diversos factores estresantes están asociados con la facultad de medicina, lo que se comprueba en la creciente prevalencia de TMC y su interferencia física y psíquica en la vida de estos estudiantes. Exponer la gravedad de esta situación debe poner en alerta no sólo a las facultades de medicina, repercutiendo en los estudiantes y sus seres queridos, sino a toda la sociedad, pues si el cuidado del profesional de la salud continúa desatendido, la población estará aún más indefensa.

Ciertamente, todavía hay mucho que discutir sobre el tema, y es imposible agotarlo en este artículo. Sin embargo, se pueden sugerir acciones para prevenir los TMC, con la intención de evitar las causas o amenizar la sobrecarga en las experiencias personales de cada estudiante, como se ejemplifica en este trabajo.

Finalmente, se propone que los organismos estatales fiscalicen las instituciones de educación superior y supervisen la calidad del apoyo ofrecido a los estudiantes de medicina. Este seguimiento podría mantener un contacto directo con los estudiantes, a partir de encuestas de satisfacción y/o pedido de sugerencias para mejorar la formación médica. Estos serían instrumentos apropiados para reducir los impactos resultantes de la formación académica en la calidad de vida y en el bienestar de los estudiantes y profesionales médicos. Se pueden sugerir otras medidas a partir del estudio y de reflexiones más profundas sobre el tema.

Agradecemos a Emily Pinto Santos Rios y a Xalana Nascimento de Carvalho, que colaboraron en la elaboración y redacción del trabajo.

Referências

1. Rego S. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Editora Focruz; 2003.
2. Rego STA, Palácios M, Schramm FR. O ensino da bioética nos cursos de graduação em saúde. In: Marins JN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 165-86.
3. Wullaume SM. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades [resenhas]. Cad Saúde Pública [Internet]. 2005 [acesso 30 jun 2018];21(6):1962-7. DOI: 10.1590/S0102-311X2005000600051
4. Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de medicina. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 23 jun 2018];32(1):7-14. DOI: 10.1590/S0100-55022008000100002
5. Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [acesso 23 jun 2018];59(1):17-23. DOI: 10.1590/S0047-20852010000100003
6. Johnson WDK. Predisposition to emotional distress and psychiatric illness amongst doctors: the role of unconscious and experimental factors. Br J Med Psychol [Internet]. 1991 [acesso 30 jun 2018];64(4):317-29. DOI: 10.1111/j.2044-8341.1991.tb01670.x
7. Souza JA. Saúde mental do médico. CFM [Internet]. 29 nov 1999 [acesso 23 jun 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2X9IWys>
8. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2015 [acesso 23 jun 2018];39(1):135-42. DOI: 10.1590/1981-52712015v39n1e00042014
9. Martins LAN. Saúde mental do médico e do estudante de medicina. Psychiatry On Line Brasil [Internet]. 1996 [acesso 26 jun 2018];1:1. Disponível: <https://bit.ly/2RikZhD>
10. Tenório LP, Argolo VA, Sá HP, Melo EV, Costa EFO. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2016 [acesso 29 jun 2018];40(4):574-82. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n4e00192015
11. Harada BA, Faxina CF, Capeletto CM, Simões JC. Perfil psicológico do estudante de medicina. Rev Méd Resid [Internet]. 2013 [acesso 23 jun 2018];15(2):1-13. Disponível: <https://bit.ly/2MNBfIU>
12. Lima MCP, Domingues MS, Cerqueira ATAR. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. Rev Saúde Pública [Internet]. 2006 [acesso 26 jun 2018];40(6):1035-41. DOI: 10.1590/S0034-89102006000700011
13. Wikipédia: a enciclopédia livre [Internet]. 2019 [acesso 2 abr 2019]. Droga ilícita. Disponível: <https://bit.ly/2WHe034>
14. Ramos-Dias JC, Libardi MC, Zillo CM, Igarashi MH, Senger MH. Qualidade de vida em cem alunos do curso de medicina de Sorocaba-PUC/SP. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2010 [acesso 4 jun 2018];34(1):116-23. DOI: 10.1590/S0100-55022010000100014
15. Cardoso Filho FAB, Magalhães JF, Silva KML, Pereira ISSD. Perfil do estudante de medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2015 [acesso 25 jun 2018];39(1):32-40. Disponível: <https://bit.ly/2KhBFVZ>
16. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2013 [acesso 30 jun 2018];37(2):217-25. Disponível: <https://bit.ly/2ZqqaYS>
17. Palmeira WD, Azevedo LL, Loureiro YS, Lucena JPL, Cayana EG. Ansiedade e depressão: desafios a serem superados por acadêmicos de medicina. In: Anais do Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde [Internet]; 15-17 jun 2016; Campina Grande. Campina Grande: Conbracis; 2016 [acesso 26 jun 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2MITxuP>
18. Amaral GF, Gomide LMP, Batista MP, Piccolo PP, Teles TBG, Oliveira PM *et al.* Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. Rev Psiquiatria RS [Internet]. 2008 [acesso 26 jun 2018];30(2):124-30. DOI: 10.1590/S0101-81082008000300008

Participación de los autores

Todos los autores contribuyeron en la redacción del artículo. Hironaldo de Jesús Neponuceno y Bárbara Dourado Nascimento de Carvalho revisaron el manuscrito, bajo la orientación de Nedy Maria Branco Cerqueira Neves.

Hironaldo de Jesus Neponuceno

 0000-0003-1741-187X

Bárbara Dourado Nascimento de Carvalho

 0000-0002-3277-8170

Nedy Maria Branco Cerqueira Neves

 0000-0002-6383-3320

