





## "Sinto que deveria estar fazendo mais": sofrimento mental e formação médica na quarentena

## "I feel like I should be doing more": mental suffering and medical training in quarantine

Manuela Rodrigues Müller<sup>1</sup>   
Gabriela de Albuquerque e Albuquerque<sup>2</sup>   
Giovana Rosa Monnerat<sup>3</sup>   
Larissa Marmitt de Marquet Teixeira<sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Autora para correspondência. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro), Universidade Estácio de Sá (Rio de Janeiro). Rio de Janeiro, Brasil. [muller.manuela@gmail.com](mailto:muller.manuela@gmail.com)

<sup>2-4</sup>Universidade Estácio de Sá (Rio de Janeiro). Rio de Janeiro, Brasil. [albuquerque.a.gabi@gmail.com](mailto:albuquerque.a.gabi@gmail.com), [giovanarmonnerat@gmail.com](mailto:giovanarmonnerat@gmail.com), [larissamarquet@gmail.com](mailto:larissamarquet@gmail.com)

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A pandemia de COVID-19 é a primeira experiência de distanciamento social indicado em larga escala. É importante observar suas repercussões sobre os alunos de medicina pela influência na formação e práticas futuras. **OBJETIVO:** Assim, investigou-se os efeitos da quarentena sobre a saúde mental dos acadêmicos e suas relações com rotinas de estudo e práticas a partir do referencial da socialização médica. **MÉTODO:** Realizou-se pesquisa qualitativa, junto aos estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Estácio de Sá (campus Vista Carioca) – Rio de Janeiro-RJ, aplicando-se questionário eletrônico semiestruturado e análise de conteúdo para interpretar os resultados. **RESULTADOS:** A maioria dos alunos referiu se sentir negativamente afetada pela quarentena. Mudanças nas condições de ensino e interações sociais, preocupação com riscos e consequências para pessoas significativas, história anterior de sofrimento mental, condições sociais de maior vulnerabilidade, especialmente entre as alunas, se associaram aos efeitos negativos. **CONCLUSÃO:** A pandemia ressaltou o entrelaçamento de diferentes aspectos que configuram a formação e bem-estar dos alunos, tornando urgente fortalecer estratégias de acolhimento e refletir sobre os efeitos da formação na expressão do sofrimento e busca de cuidados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental. Quarentena. Estudantes. Educação médica. COVID-19.

**ABSTRACT | INTRODUCTION:** The COVID-19 pandemic is the first experience of social distancing indicated on a large scale. It is important to note its repercussions on medical students' training and future practices. **OBJECTIVE:** Thus, we investigated the effects of quarantine on students' mental health status and its relationship with study routines and practices based on the medical socialization framework. **METHOD:** Qualitative research was carried out with students from the Faculdade de Medicina da Universidade Estácio de Sá (campus Vista Carioca) – Rio de Janeiro-RJ, using a semi-structured electronic questionnaire; results were analyzed by content analysis. **RESULTS:** Most students reported feeling negatively affected by the quarantine. Changes in teaching conditions and social interactions, concern with risks and consequences for significant others, previous history of mental suffering, and social conditions of greater vulnerability, especially among female students, were associated with the negative effects. **CONCLUSION:** The pandemic highlights the intertwining of different aspects that shape the education and well-being of students, making it urgent to strengthen care strategies as well as reflect on the effects of training in the expression of suffering and seeking care.

**KEYWORDS:** Mental health. Quarantine. Students. Medical education. COVID-19.

A propagação global do vírus SARS-CoV-2 se tornou uma séria ameaça à saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) já vinha elaborando orientações para o enfrentamento de uma pandemia baseando-se em isolamento domiciliar e distanciamento social desde 2009 e tais medidas foram indicadas massivamente a partir de março de 2020, na pandemia por COVID-19.<sup>1-4</sup>

A experiência de epidemias e confinamento repercute sobre o bem-estar e saúde mental<sup>2,5</sup>, especialmente se não se observarem medidas de cuidado considerando contexto, magnitude da ameaça e particularidades da população afetada.<sup>5</sup> Pessoas mais jovens; mulheres; com diagnóstico psiquiátrico anterior; com menor escolaridade; e em maior fragilidade socioeconômica são mais vulneráveis.<sup>2</sup>

Entre profissionais de saúde, a maior exposição e risco de adoecimento; estigmatização associada a estes riscos; e preocupação com familiares e colegas de trabalho se relacionam ao sofrimento.<sup>2,5</sup> A necessidade de tomar decisões em contexto de dilemas morais, em circunstâncias de incertezas, também afeta significativamente os profissionais.<sup>5,6</sup> Acadêmicos, internos e residentes médicos também são afetados<sup>7</sup>, pois, como no caso de outros universitários, as mudanças nos cenários de aprendizado e preocupação relacionada à qualidade da formação pode aumentar a insegurança, competitividade e sofrimento mental já observados na formação médica<sup>8-10</sup>, e os efeitos dessas circunstâncias precisam ser melhor avaliados e acompanhados longitudinalmente.<sup>4,11,12</sup>

Essa pesquisa investigou o sofrimento psíquico dos alunos de medicina de uma faculdade privada na cidade do Rio de Janeiro (RJ) relacionados ao isolamento social e os fatores relativos às suas reações, considerando o caráter complexo da pandemia por COVID-19 e suas repercussões sociais e sanitárias.<sup>13</sup> Espera-se que os resultados permitam conhecer melhor a realidade vivida na quarentena, informar as medidas de acolhimento e suporte aos estudantes e, finalmente, contribuir para a reflexão acerca da socialização médica de modo dinâmico e contextualizado.<sup>14-17</sup>

Trata-se de estudo exploratório, observacional e qualitativo, realizado com estudantes de medicina de uma faculdade do Rio Janeiro – RJ.<sup>18</sup> A percepção de sofrimento psíquico dos alunos, sua influência sobre hábitos de estudo e atividades práticas e fatores relacionados à experiência foram examinados por meio de questionário on-line elaborado pelas autoras (Quadro1). Queixas sugestivas de transtornos mentais comuns apoiaram a construção da seção sobre sofrimento.<sup>9</sup>

A pesquisa foi divulgada por meio dos representantes dos alunos, redes sociais e coordenação da faculdade. Disponibilizou-se o questionário pela plataforma Google-forms em agosto de 2020. A partir da leitura inicial dos formulários devolvidos, identificou-se repetição e saturação das respostas, permitindo encerramento da pesquisa. Os critérios de inclusão foram alunos cursando medicina (Faculdade de Medicina – Universidade Estácio de Sá, campus Vista Carioca), regularmente matriculados, do 1º ao 12º período. Os critérios de exclusão foram não concordar em participar da pesquisa e/ou não estar regularmente matriculado.

O preenchimento do questionário foi precedido pela leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado por modo virtual, para que os sujeitos da pesquisa pudessem conhecer os objetivos e a metodologia utilizada, consentindo, ou não, em participar, e garantir sigilo, privacidade e encaminhamento de eventuais demandas. Todos os participantes formalizaram o aceite por meio da assinatura do TCLE. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade de origem do projeto (CAAE: 33032620.5.0000.5284). As falas foram identificadas por códigos alfanuméricos para respeitar a privacidade dos respondentes.

Analisou-se o material por meio de análise de conteúdo.<sup>19</sup> Tal processo se desenvolveu em três tempos. As pesquisadoras leram todas as entrevistas de modo flutuante para exploração do conjunto e discussão das impressões iniciais. Em seguida, retomou-se o material para delimitação sistemática das unidades de análise e elaboração das categorias. O enfoque da socialização médica orientou a interpretação dos resultados.<sup>14-17</sup>

**Quadro 1.** Questionário de Pesquisa

<b>Sobre sua experiência a respeito da quarentena</b>	
Você está conseguindo fazer quarentena?	( ) S ou ( ) N
Por quê?	
Como está sendo essa sua experiência?	
Com quem você está morando nesse momento?	
Como está sendo essa convivência?	
<b>Sobre seus estágios e práticas</b>	
Você tem estágio, ou trabalha, na área de saúde?	( ) S ou ( ) N
Tem tido contato com os casos suspeitos de doença infectocontagiosa?	( ) S ou ( ) N
No trabalho ou estágio, os profissionais de saúde têm acesso às medidas de proteção pessoal (EPI)?	( ) S ou ( ) N
No trabalho ou estágio, os profissionais de saúde têm orientação e suporte?	( ) S ou ( ) N
Você gostaria de estar atuando na área?	( ) S ou ( ) N
Por quê?	
<b>Sobre suas rotinas de estudo</b>	
Como tem sido sua rotina de estudo?	
Que fatores influenciam nisso?	
<b>Sobre sua Saúde Mental</b>	
Como você está se sentindo?	
Você tem percebido alguns desses sintomas?	( ) Alteração do sono, ( ) cansaço, ( ) ansiedade, ( ) angústia, ( ) tristeza, ( ) dificuldade de concentração, ( ) desânimo, ( ) tensão, ( ) alteração do apetite, ( ) outros.
Você já se sentia assim antes?	
Você já realizou algum acompanhamento em saúde mental? Qual (is)?	
Você já fez, ou está fazendo, uso de medicação psicotrópica?	
O que você tem feito para te auxiliar nesse momento de quarentena?	

Fonte: As autoras (2021).

### Apresentação da amostra

Nesta seção apresentaremos e discutiremos os resultados da pesquisa. Inicialmente, caracterizaremos a população do estudo, seguida pelo exame das categorias. No que se refere às características sociodemográficas dos 80 respondentes (numa população de 1500 alunos matriculados), a média de idade foi de 26,3 anos. Dezesseis se identificaram com o gênero masculino e 64 com o gênero feminino. Com relação à raça e cor, uma pessoa se identificou como amarela, 12 pardas, 13 pretas e 54 brancas. Em relação a moradia, 6 deles disseram que vivem sozinhos, enquanto 18 moram com amigos ou namorado (a) e 56 moram com os seus familiares. Acerca do período letivo, 2 pessoas estavam no primeiro período, 9 no segundo, 8 no terceiro, 6 no quarto, 7 no quinto, 9 no sexto, 6 no sétimo, 13 no oitavo, 15 no nono e 4 no décimo período da faculdade.

Apesar da boa distribuição de respondentes ao longo dos períodos da faculdade, observou-se maioria de mulheres e ausência de respostas entre os internos do último ano. Tal quadro limita as possibilidades de comparação da experiência entre homens e mulheres e ao final do período de graduação, mas é um achado que parece confirmar as diferenças relativas à expressão de dificuldades e sofrimento entre os gêneros, bem como, entre alunos próximos à formatura.<sup>9,16,17</sup>

### Experiência da quarentena e sofrimento mental

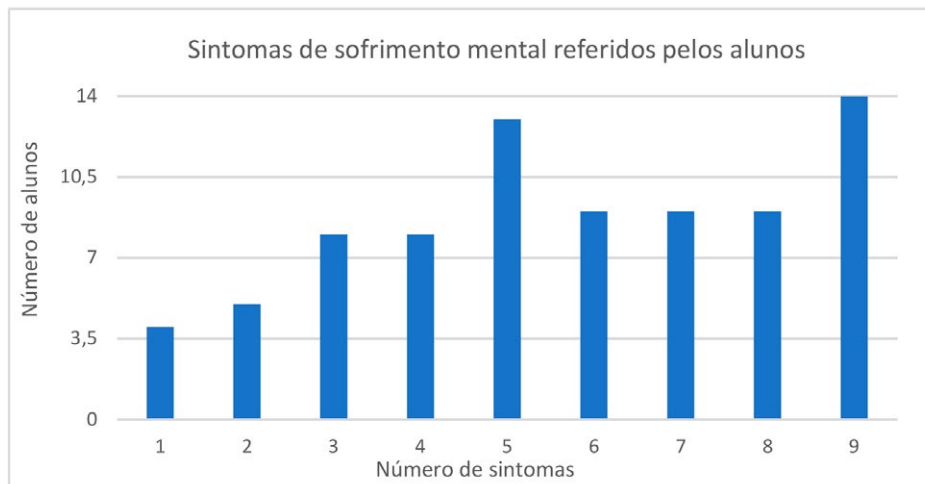
Estudos sugerem que o sofrimento subjetivo desencadeado pela quarentena pode ser amplo, substancial e duradouro.<sup>2</sup> A análise das respostas permitiu identificar a experiência com a quarentena segundo duas categorias empíricas: "estressados" e "adaptados". Tais categorias foram cotejadas em relação à presença de queixas de sofrimento mental e época de surgimento (antes ou depois do início da quarentena devido ao COVID-19), em relação às rotinas de estudo, e em relação à expectativa de realização de atividades práticas de ensino.

Inicialmente, apresentamos a frequência de queixas de sofrimento mental entre nossos sujeitos de pesquisa no Gráfico 1. Tais resultados se assemelham aos encontrados anteriormente em pesquisas realizadas entre alunos de medicina em circunstâncias habituais.<sup>9,20</sup> Ainda assim, é importante considerar que 43 alunos referiram queixas a partir do início das medidas de isolamento, o que sugere a necessidade de estratégias de acompanhamento e acolhimento da situação.<sup>2,4,5,10,12</sup>

A maioria dos alunos indicou estar se sentindo negativamente afetada, relatando estresse, tédio, ou tristeza, e foram identificados na categoria estressados. Muitos desses alunos já se sentiam mal antes da pandemia, afirmando apresentar alguns dos sintomas inventariados no questionário corroborando literatura que identifica sofrimento mental em alunos de medicina.<sup>9,20,21</sup>

Ao observarmos os alunos estressados, percebemos que os que referiram mais queixas (cinco ou mais) também relataram maior dificuldade para estudar. Não é possível inferir relações de causalidade, mas tal associação não parece fortuita considerando os efeitos dos sintomas psíquicos sobre qualidade de vida e funcionalidade.<sup>7</sup>

**Gráfico 1.** Sintomas de sofrimento mental referidos pelos alunos



Fonte: As autoras (2021).

As dificuldades relatadas entre os alunos estressados para manter a rotina de estudos se concentraram em: inadequação estrutural (ambiente para estudo e acesso a computadores e internet); aspectos relacionais (familiares, colegas de faculdade, professores) e aspectos pessoais (sofrimento emocional). Assim, a experiência da quarentena deu visibilidade a outros elementos importantes para o desenvolvimento das rotinas acadêmicas, como estrutura doméstica e relações sociais. Na fala seguinte, observamos os efeitos da quarentena sobre o estudo para uma aluna que reconhece o sofrimento emocional e acumula compromissos domésticos:

*“Dentro de casa tenho mais afazeres. Eu estou estudando, mas preciso resolver todos os outros problemas de casa. Não consigo reservar com exclusividade os horários das aulas e estudos.” (A53).*

Alguns alunos relataram ter se adaptado à experiência da quarentena e referiram se sentir tranquilos, adaptados ou vencendo um desafio.

*“No início foi muito difícil me adaptar e seguir uma rotina. Meu sono estava desregulado e tinha muita dificuldade para dormir. Ao mesmo tempo, ficava muito difícil manter a concentração e o interesse nas aulas por tanto tempo em frente ao computador. A interação com os outros colegas e professor fizeram muita falta, além dos estímulos externos que nos mantêm presentes no lugar. [...] Porém, quando recebi as datas das provas, consegui me organizar melhor e estudar. Também me reuni por chamada de vídeo para estudar com meus amigos, o que ajudou bastante e foi um incentivo.” (A40)*

Como se observa nesse relato, alguns elementos ajudaram no processo de adaptação. A perspectiva de compromisso com professores, instituição de ensino e sua formação profissional levou-a a se motivar e se organizar. Outro elemento significativo foi a possibilidade de se reunir e aprender entre pares.<sup>22</sup> Tais ações puderam ser desenvolvidas em contextos de estrutura doméstica e relacional favoráveis, mais uma vez ressaltando o papel das condições invisíveis mencionadas anteriormente no caso dos alunos estressados.

Notou-se menor impacto negativo da quarentena na rotina de estudos entre os adaptados. A maior disponibilidade de tempo para se dedicar ao estudo e conforto no ambiente doméstico foram associados a esse quadro. Outro aspecto interessante foi o reconhecimento das dificuldades e associação ao sofrimento emocional. Alunos adaptados relataram vivenciar sintomas emocionais negativos, mas, simultaneamente, interpretaram tal experiência como um desafio a ser compreendido e elaborado.

Em relação à expectativa quanto às atividades práticas, a grande maioria dos acadêmicos disse que gostaria de estar em cenários práticos naquele momento. Ajudar e aprender foram as justificativas mais recorrentes. Tais motivações sugerem um compromisso moral importante num contexto de emergência sanitária.<sup>6,7</sup> Ademais, corroboram expectativa social depositada sobre acadêmicos de medicina e médicos e a própria idealização que os alunos fazem quanto ao exercício da profissão.<sup>14,17</sup>

*“A minha mãe é médica de um posto de saúde de interior e os médicos, quando começou a pandemia, pararam de ir trabalhar por ser uma comunidade carente, muitas pessoas aglomeradas, muitos casos espalhados, os médicos abandonaram o posto para não se contaminarem, porque demorou muito para que a prefeitura mandasse EPIs (equipamentos de proteção individual) para os profissionais. Então ver essa falta, porque muitos médicos adoeceram e outros abandonaram o barco me faz ter vontade de sair e ajudar, e fazer alguma coisa. Queria saber mais, estar mais avançada, queria ser mais útil, o sentimento de impotência é uma “m” e pensar que se tentar ajudar provavelmente você vai atrapalhar ainda mais por ainda não saber é muito ruim.” (A33)*

Nesta fala, a compreensão dos impasses relacionados à assistência no contexto da pandemia e frustração por não se sentir capaz para atuar como acredita ser o ideal são evidentes. Um entendimento do cuidado caracterizado por atendimento médico convencional, individual, parece nortear o imaginário dos alunos acerca de suas possibilidades de intervenção. Alternativas de atuação mais amplas, considerando a complexidade da situação e a importância de articular diferentes atores e medidas<sup>13,23</sup>, poderiam atenuar o sofrimento de muitos alunos relacionado à percepção de incerteza e impotência, além de expandir a compreensão do entrelaçamento de fatores que têm influenciado a pandemia em nosso contexto.<sup>13,23,24</sup>

Entre nossos respondentes, percebeu-se a perda gradual dos ideais da profissão médica nos períodos mais adiantados, provavelmente associada à progressão da aquisição de habilidades técnicas na formação.<sup>17</sup> A seguinte fala ilustra o caráter utilitário do estágio prático para alguns estudantes sem menção aos riscos ou a gravidade da situação:

*“Sinto que estou perdendo tempo que poderia estar aprendendo”. (A16).*

Poucos estudantes relataram não querer estar em estágio prático, ou trabalhando, naquele momento da pandemia. As razões variaram entre não se sentirem seguros para atuar, colocar familiares e a si mesmos em risco e até reduzir o número de pessoas em circulação. Tais motivações confirmam as observações realizadas entre profissionais de saúde a respeito dos elementos que aumentam o sofrimento e risco de adoecimento<sup>6,7</sup> e indicam que os alunos já se mostram sensíveis aos desafios futuros.

### **Fatores que influenciaram a quarentena dos alunos**

Outra categoria investigada foram os fatores que influenciam a vivência da quarentena. A literatura indica fatores desencadeantes ou potencializadores de sofrimento entre acadêmicos, tais como: problemas de saúde mental já existentes, preparação intensa para ingressar na faculdade, carga horária excessiva de estudo, privação de sono, autopercepção negativa e ambiente altamente competitivo.<sup>9,20</sup> Ademais, questões sociais, de gênero e de raça também têm sido cada vez mais investigadas.<sup>9,16</sup> Nossos achados dialogam com a literatura.<sup>2,5</sup> Vários elementos foram identificados simultaneamente pelos alunos e cinco categorias empíricas foram identificadas: aspectos emocionais, convivência doméstica, estrutura e recursos, demandas do curso de medicina e trabalho.

Os aspectos emocionais foram encontrados na maioria das respostas, demonstrando peso importante para os acadêmicos como outros estudos indicam.<sup>10</sup> Emoções negativas como culpa, preocupação e medo foram identificados como fatores individuais que influenciaram a reação à quarentena. A fala a seguir reflete esse achado:

*“A experiência tem sido angustiante. Não sabemos até quando e não ter nenhuma válvula de escape dos eventuais problemas, inclusive, advindos do momento atual, não tem sido fácil”. (A38).*

A convivência doméstica também foi um elemento recorrente entre entrevistados. A maioria referiu relações conflituosas, problemas com divisão de tarefas e/ou embates a respeito das medidas da quarentena:

*"... Difícil. Meus pais são idosos e dependem de mim para tudo na rua. O mesmo acontece com tias próximas que dependem do meu auxílio todos os dias. Me sinto sobrecarregada." (A25).*

A sobrecarga dos alunos nas atividades domésticas foi identificada por reduzir o tempo disponível para estudo, mas também por desencadear a vivência de não cumprimento das exigências do curso. Nos casos em que a convivência familiar foi harmoniosa, o diálogo e o incentivo para os alunos se manterem estudando foram marcantes:

*"A convivência está sendo ótima, pois meus pais compreendem que eu tenho que estudar e além disso, acredito que será o único momento da minha faculdade que isso será possível, eu estar estudando em casa com eles." (A20).*

O reconhecimento do papel da estrutura e recursos também foi relevante entre nossos respondentes. Problemas econômicos, ausência de ambiente de estudos organizado e conexão de internet irregular foram identificados como aspectos significativos:

*"Recentemente o meu computador quebrou e estou utilizando um emprestado. Não tenho dinheiro para comprar um novo ou consertá-lo. Tenho receio da pessoa que me emprestou precisar e eu acabar ficando sem meios para estudar adequadamente." (A11)*

A próxima categoria relacionou-se às demandas do curso. Dificuldades de adaptação ao ensino on-line e à nova rotina, diminuição do rendimento e grande cobrança por parte dos professores em muitas avaliações foram reconhecidas pelos alunos como fatores associados ao sofrimento. Poucos referiram boa adaptação ao ensino remoto naquele momento, corroborando outro estudo que detectou dificuldade de adaptação e aprendizagem.<sup>12</sup>

Finalmente, o trabalho assalariado foi mencionado por alunos que já atuam como profissionais de saúde. Identificaram cansaço e medo por estar atuando na "linha de frente do COVID" como fatores negativos. Nossos achados corroboram literatura que cita preocupação com contaminação, de si e da família, e as incertezas da situação atual como causas importantes de sofrimento entre trabalhadores de saúde<sup>2,5,6</sup>:

*"No início eu tinha muito medo, bastante paranoico com as medidas de proteção, hoje estou cansado disso tudo!" (A46).*

Apenas um entrevistado estava satisfeito por poder atuar na linha de frente pelo cumprimento de seu dever como profissional de saúde:

*"Voltei ao mercado de trabalho após término do período letivo para atuar na linha de frente do COVID-19. Vi necessidade de trazer contribuições para a sociedade nesse sentido." (A28).*

## Discussão

Os resultados desse estudo ressaltam a importância de observar e acolher as dificuldades e sofrimento dos acadêmicos acentuadas no período de quarentena, mas também revelam problemas mais estruturais relacionados à formação profissional. Sabe-se que a identidade profissional é formada pelo fenômeno da socialização.<sup>15-17</sup> O processo de socialização configura o modo de atuação dos sujeitos numa determinada sociedade pela internalização dos valores e normas que se dá a partir do complexo entrelaçamento de experiências pessoais, reflexão sobre essas experiências e interações sociais que ocorrem em um determinado ambiente.<sup>15-17</sup> Nesse sentido, os diversos ambientes/processos de aprendizagem, salas de aula, instalações ambulatoriais/hospitalares, áreas informais de interações sociais e o próprio sistema de saúde, afetam a formação da identidade médica e como os futuros profissionais lidarão com os desafios da prática assistencial.<sup>15-17</sup>

Mudanças nas condições de ensino e interações sociais, e a preocupação com riscos e consequências para pessoas significativas foram importantes fontes de sofrimento para os estudantes em nosso estudo.<sup>4,7</sup> Mas, nossos achados revelam que a pandemia afetou nossos alunos de maneiras diferentes. História anterior de sofrimento mental, condições sociais de maior vulnerabilidade, refletidas na estrutura doméstica, e relações pessoais, especialmente entre as alunas, configuraram essa diferença.

As interações locais entre COVID-19, outros agravos de saúde e condições socioeconômicas têm impactado as comunidades e revelado vulnerabilidades estruturais que expõem as populações em graus variáveis. A perspectiva de sindemia, ou seja, a influência complexa de interações biológicas e sociais entre diferentes condições sobre o estado de saúde de uma pessoa, ou uma comunidade, possibilita encarar os agravos de saúde de modo contextualizado e pensar intervenções singulares para cada cenário.<sup>13,23,24</sup>

Nesse sentido, a valorização de espaços institucionais de diálogo entre gestão acadêmica, corpo docente e corpo discente possibilitaria identificar, refletir e intervir sobre os desafios colocados pela pandemia para a educação em saúde.<sup>22</sup> Avançar o entendimento de sofrimento mental relacionado a pandemia de COVID-19, às condições socioeconômicas e a formação médica pode potencializar pertencimento e protagonismo dos atores das comunidades acadêmicas e pensar criticamente o papel da escola médica na formação dos estudantes.<sup>23,24</sup> Finalmente, pode contribuir para o desenvolvimento de abordagens de ensino e pesquisa mais nuançadas e permeadas pelo entendimento dinâmico da influência da dimensão sociocultural sobre os fenômenos saúde-doença.<sup>25</sup>

## Considerações Finais

A pandemia e as medidas de cuidado para enfrentá-la impuseram novos cenários de formação e novos modos de interação para os acadêmicos de medicina por meio do ambiente virtual. As desigualdades, a preocupação com as incertezas e as consequências da pandemia foram importantes fontes de sofrimento para os estudantes em nosso estudo.

A abordagem do fenômeno saúde-doença pautada por um recorte individualista reduz a compreensão da complexidade da situação sócio-sanitária, estratégias de enfrentamento e possibilidades de cuidado mais abrangentes e contextualizadas.

Embora essa pesquisa tenha sido desenvolvida no início da pandemia e aplicada por meio virtual, limitando resultados e análise, argumentamos que a compreensão do sofrimento dos acadêmicos tem muito a ganhar com a adoção de uma perspectiva

relacional, considerando microgrupos sociais e contextos locais. Assim procedendo, será possível enfatizar o papel da agência, recursos e forças dos sujeitos e das comunidades acadêmicas, bem como reconhecer a interação entre processos individuais, dimensão sociocultural e ambiental mais ampla nos processos de saúde-doença.

## Agradecimentos

Este trabalho recebeu contribuição do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UNESA/CNPq.

## Contribuições das autoras

Müller M participou em todas as etapas - concepção, delineamento, análise dos dados, redação do artigo e aprovação da versão a ser publicada. Albuquerque GA, Monnerat GR e Teixeira LMM participaram da coleta de dados, análise do material, redação do artigo e aprovação da versão a ser publicada.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

## Referências

1. World Health Organization. Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document [Internet]. World Health Organization; 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44123>
2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
3. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*. 2020;25(3):278-280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
4. Gundim VA, Encarnação JP, Santos FC, Santos JE, Vasconcellos EA, Souza RC. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Rev baiana enferm*. 2021;35:e37293. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>



5. Huremović D. Mental health of quarantine and isolation. Springer; 2019; 95-118. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5_9)
6. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. JAMA. 2020;323(21):2133-2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
7. Gallagher TH, Schleyer AM. "We Signed Up for This!" - Student and Trainee Responses to the Covid-19 Pandemic. N Engl J Med. 2020;382(25):e96. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005234>
8. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. Med. Educ. 2016;50(4):456-468. <https://doi.org/10.1111/medu.12962>
9. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Rev Bras Psiquiatr. 2017;39(4):369-378. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>
10. Rodrigues BB, Cardoso RRJ, Peres CHR, Marques FF. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de covid-19. Rev. bras. Educ. med. 2020;44(suppl 1):e0149. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>
11. Mota DCB, Silva YV, Costa TAF, Aguiar MHC, Marques MEM, Monaquezi RM. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva. 2021;26(6):2159-2170. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44142020>
12. Teixeira LAC, Costa RA, Mattos RMPR, Pimentel D. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. J. bras. Psiquiatr. 2021;70(1):21-29. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000315>
13. Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. Lancet. 2020;396(10255):874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
14. Weiss GL, Lonnquist LE. Medical education and the socialization of physicians. In: Weiss GL. Sociology of health, healing, and illness. New York: Routledge; 2015.
15. Cruess SR, Cruess RL. Professionalism as a Social Construct: The Evolution of a Concept. J Grad Med Educ. 2016;8(2):265-267. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-16-00102.1>
16. Underman K, Hirshfield LE. Detached concern?: Emotional socialization in twenty-first century medical education. Soc. Sci. Med. 2016;160:94-101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.05.027>
17. Machado CDB, Wu AS. Processo de socialização na formação identitária do estudante de medicina. Trab. educ. Saúde. 2019;17(2):e0020840. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00208>
18. Müller MR, Albuquerque GA, Monnerat GR. Saúde Mental dos Acadêmicos de Medicina na Quarentena isolamento e enfrentamentos individuais. Rev. bras. Psicoter [Internet]. 2021;23(2):27-34. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352989>
19. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
20. Souza AS, Tavares KM, Pinto PSP. Depressão em estudantes de medicina: uma revisão sistemática de literatura. Seminário Estudantil de Produção Acadêmica [Internet]. 2017;16:218-234. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4815>
21. Oliveira MF, Araujo LMB. Saúde mental do estudante de medicina. Braz J. of Dev. 2019;5(11):23440-23452. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-058>
22. Serra ST, Bteshe M, Bedirian R, Belz DS, Franco CF, Oliveira LSS. Implantação de mentoria on-line em uma faculdade de medicina durante a pandemia da Covid-19. Rev. bras. Educ. Med. 2021;45(suppl 1):e127. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.supl.1-20210193>
23. Namer Y, Razum O. Surviving syndemics. Lancet. 2021;398(10295):118-119. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01328-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01328-3)
24. Njeze C, Bird-Naytoward K, Pearl T, Hatala AR. Intersectionality of Resilience: A Strengths-Based Case Study Approach With Indigenous Youth in an Urban Canadian Context. Qual Health Res. 2020;30(13):2001-2018. <https://doi.org/10.1177/1049732320940702>
25. Adams V, Behague D, Caduff C, Löwy I, Ortega F. Re-imagining global health through social medicine. Glob Public Health. 2019;14(10):1383-1400. <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1587639>