



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)

Escola de Medicina e Cirurgia (EMC)

GIOVANNA VILELA TAMBELLINI

**ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS PARA CULTIVAR O BEM-ESTAR, O
AUTOCUIDADO E A RESILIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Rio de Janeiro

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)

Escola de Medicina e Cirurgia (EMC)

GIOVANNA VILELA TAMBELLINI

**ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS PARA CULTIVAR O BEM-ESTAR, O
AUTOCUIDADO E A RESILIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de médico no Curso de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

Orientadora: Ana Rosa Airão Barbosa

Coorientador: Adriano Barros de Almeida

Rio de Janeiro

2024

**ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS PARA CULTIVAR O BEM-ESTAR, O
AUTOCUIDADO E A RESILIÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de médico no Curso de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

Rio de Janeiro, 18 de Fevereiro de 2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Rosa Airão Barbosa (Orientadora)
Professora da Pediatria e de Saúde e Espiritualidade
EMC - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Prof. Dr. Adriano Barros de Almeida (Coorientador)
Professor da Neonatologia e de Saúde e Espiritualidade
EMC - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Prof. Dr. Júlio César Tolentino Júnior
Professor da Clínica Médica e de Saúde e Espiritualidade
EMC - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Profa. Dra. Roberta Benitez Freitas Passos
Professora de Psiquiatria e de Trabalho de Conclusão de Curso
EMC - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Profa. Dra. Carla Pontes de Albuquerque
Professora de Prática em Saúde 1 e de Saúde Coletiva
ISC (Instituto de Saúde Coletiva)

RESUMO

Estratégias individuais para cultivar o bem-estar, o autocuidado e a resiliência dos estudantes de medicina: uma revisão integrativa

Objetivo: Identificar as estratégias individuais eficazes para enfrentamento do estresse pelos estudantes de medicina.

Método: Foi realizada uma revisão online nas bases *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Science Direct* e *Scielo* de documentos publicados entre 01 de janeiro de 2013 e 30 de junho de 2023, utilizando-se as palavras-chave “bem-estar”, “autocuidado”, “estresse”, “resiliência”, “estudantes de medicina”, “estratégias” e seus equivalentes em inglês.

Resultados: De 472 estudos identificados, 54 foram filtrados e acessados por elegibilidade e 19 estudos foram incluídos nesta revisão.

Conclusão: As estratégias de enfrentamento do estresse e reforço da resiliência apresentadas podem ser adaptadas e combinadas a fim de atender à dinâmica de necessidades de um médico durante o treinamento e a prática médica. Além disso, enriquecer abordagens tradicionais de gerenciamento do estresse dos estudantes de medicina com estratégias relativamente novas e comprovadamente benéficas para o bem-estar parece ser algo promissor.

Palavras-chave: Bem-estar. Autocuidado. Estresse. Resiliência. Estudantes de medicina. Estratégias.

ABSTRACT

Individual strategies to cultivate well-being, self-care and resilience in medical students: an integrative review

Objective: Identify effective individual strategies for coping with stress by medical students.

Method: An online review was conducted using the PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Science Direct and Scielo databases to identify documents published between January 01, 2013, and June 30, 2023. The search used keywords such as “well-being”, “self-care”, “stress”, “resilience”, “medical students” and “coping”.

Results: Of 472 studies identified, screened and 54 assessed for eligibility, there were 19 studies included in this review.

Conclusion: The stress coping strategies and resilience enhancement presented can be adapted and combined to meet the evolving needs of a physician during medical training and practice. Additionally, enriching traditional stress management approaches for medical students with relatively new and proven beneficial well-being strategies appears to be promising.

Keywords: Well-being. Wellness. Self-care. Stress. Resilience. Medical students. Strategies. Coping.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BTSF	Respirar, Falar, Ver, Focar
CR	Coeficiente de Rendimento
MBSR	<i>Mindfulness-Based Stress-Reduction</i> ou Programa de Redução do Estresse Baseado em Atenção Plena
MHD	<i>Mental Health Disease</i>
PERMA	Emoções Positivas, Engajamento, Relacionamentos, Sentido, Realização

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVO	3
3. JUSTIFICATIVA	3
4. METODOLOGIA	4
5. RESULTADOS	5
6. DISCUSSÃO	6
6.1 Estresse	6
6.2 Estratégias de enfrentamento (<i>Coping</i>)	8
6.2.1 Suporte Social	9
6.2.2 Esportes e Lazer	10
6.2.3 <i>Coping</i> Negativo	11
6.2.4 <i>Coping</i> Religioso	12
6.2.5 Música	12
6.2.6 Diferenças entre gêneros	13
6.3 Resiliência	15
6.3.1 Gratificação através das relações e encontrar sentido no trabalho	15
6.3.2 Práticas de Fortalecimento da Resiliência	16
6.3.2.1 Autocuidado	17
6.3.2.2 Autocompaixão	17
6.3.3 Atitudes úteis e Formas de viver	18
6.3.3.1 A Prática da Atenção Plena (<i>Mindfulness</i>)	18
6.3.3.2 Estratégias cotidianas de Atenção Plena	20
6.3.3.3 Psicologia Positiva	22
6.3.3.4 Prática da Gratidão	22
6.3.3.5 Contato com a Natureza	23
7. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	26
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1. INTRODUÇÃO

Os níveis de estresse experienciados por estudantes de medicina são significativamente superiores aos da população geral (1). Frajerman et al. mostrou que 44,2% dos graduandos em medicina ao redor do mundo sofrem de *burnout* (2), condição de estresse crônico antes aplicada apenas a trabalhadores, mas que se estendeu a estudantes e residentes (2).

Além disso, os níveis de ansiedade e depressão desses indivíduos também são maiores (3). Meta-análise realizada em 2016 concluiu que a prevalência global de depressão entre os estudantes de medicina é de 28%, sendo que mulheres e alunos do primeiro ano da faculdade são mais propensos (4).

Em relação à causa do desenvolvimento dessas condições nos estudantes, pode-se elencar alguns fatores. O currículo oculto das escolas médicas é um deles, já que gera uma sobrecarga cognitiva e emocional nos estudantes (5). Modelos de ensino centrados na hierarquia, na formação do médico especialista e com maior importância às disciplinas “tradicionais” do currículo, contribuem para a desvalorização de habilidades humanísticas (5) em relação aos pacientes e aos próprios estudantes. Outra faceta oculta é a competitividade excessiva no ambiente acadêmico, que além de contribuir com o aumento da depressão (2), é responsável por prejudicar a comunicação e a empatia.

Existe ainda a hipótese de que outro fator que possa contribuir para esse cenário de adoecimento seja a suposta maior vulnerabilidade dos estudantes a elas. Cujo principal aspecto seria a sua negligência em relação ao autocuidado. Segundo um estudo publicado em 2016, dentre os estudantes com depressão analisados, apenas 15.7% procuraram ajuda psiquiátrica (6). Além disso, estudos apontam que a rígida seleção para o ingresso nas faculdades de medicina contribua elegendo aqueles com características como o perfeccionismo (3), que pode levar à ansiedade devido à constante busca por um resultado ideal.

A exaustão emocional, o isolamento pessoal, o *burnout*, a ansiedade e a depressão impactam negativamente a performance acadêmica, o desenvolvimento profissional (1) e, principalmente, o bem-estar dos estudantes. Estes, se não estiverem atentos, poderão se tornar médicos adoecidos tentando tratar de pacientes, também doentes. Portanto, estratégias para diminuir o estresse e melhorar a saúde mental são vitais.

De acordo com a autora norte-americana Audre Lorde:

O autocuidado não é um luxo, mas uma responsabilidade fundamental para nutrir a nossa própria luz. Em meio aos desafios da vida, lembrar-se de dedicar tempo e energia para cuidar de si mesmo é o alicerce que sustenta o equilíbrio e a vitalidade. É através desse ato de amor-próprio que florescem a força, a resiliência e a capacidade de iluminar não apenas nossa própria jornada, mas também o caminho daqueles que nos cercam.

Do ponto de vista das organizações e das políticas educacionais, é crescente a preocupação com o bem-estar dos estudantes em países como Reino Unido e Austrália, que enxergam o treinamento da resiliência como necessário ao currículo médico (3).

Já do ponto de vista individual, é importante o desenvolvimento de estratégias pessoais de enfrentamento diante dos estressores inevitáveis da universidade e, posteriormente, da prática médica. Para isso, uma das principais habilidades protetivas a serem desenvolvidas é a resiliência.

Um exemplo de prática capaz de aumentar o senso de resiliência e desenvolver as estratégias de enfrentamento do estresse é o *mindfulness* (3), que consiste na consciência que emerge ao prestar atenção no momento presente, de maneira voluntária e sem julgamentos (7). A sua utilização por parte dos estudantes permite o cultivo de pensamentos mais gentis sobre si mesmos, além de maior flexibilidade e equilíbrio em relação às demandas da faculdade (3).

Mesmo com o uso de estratégias como a especificada acima, observo que os níveis de estresse psicológico, depressão e distúrbios do humor entre meus colegas estudantes de medicina são altíssimos. Um exemplo disso é a dificuldade que compartilho com alguns deles de desempenharmos atividades que não tenham relação com o âmbito acadêmico sem nos sentirmos culpados, ou seja, termos um sentimento de culpa durante os momentos de descanso.

Considerando a importância da promoção do bem-estar, do autocuidado e da resiliência no ambiente acadêmico do curso de medicina, e visando ajudar a todos os estudantes que, assim como eu, fui obrigada a me perguntar, por diversas vezes ao longo do curso, o que eu poderia fazer por mim para lidar melhor com os desafios no caminho, este estudo traz atitudes, práticas e formas de viver que contribuem para essa finalidade.

2. OBJETIVO

O objetivo principal desta revisão bibliográfica é identificar as estratégias individuais eficazes para enfrentamento do estresse pelos estudantes de medicina.

O objetivo secundário, por sua vez, é promover o empoderamento dos estudantes a partir da utilização das estratégias de *coping* expostas, para a implementação, junto a educadores e profissionais de saúde, de intervenções e práticas que contribuam para um ambiente de ensino e aprendizagem saudável, equilibrado e sustentável no campo da medicina.

3. JUSTIFICATIVA

É crescente o número de estudos realizados sobre os benefícios das práticas de *mindfulness*, da importância da resiliência e da preservação do bem-estar na prática médica. Zwack e Schweitzer (8) realizaram uma descrição acerca de estratégias de resiliência de médicos que seriam capazes de evitar o *burnout*. Estudos como este são muito valiosos e servem de base para diversos outros estudos.

O presente trabalho mostra relevância ao analisar o contexto específico em que estão inseridos os estudantes de medicina e, a partir disso, elencar estratégias de enfrentamento do estresse próprias para eles.

4. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica integrativa da literatura e o processo utilizado foi leitura, interpretação e seleção dos trabalhos pertinentes ao seu objetivo.

Foi realizada a busca de artigos de periódicos científicos, revisões sistemáticas, meta-análises e outras fontes relevantes publicadas nos últimos dez anos (entre 2013 e 2023), nas bases de dados virtuais *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Science Direct* e *Scielo*. As palavras-chave utilizadas foram: “bem estar”, “*well being*”, *wellness*, autocuidado, “*self care*”, estresse, *stress*, resiliência, *resilience*, “estudante de medicina”, “*medical student*”, estratégias, *strategies*, *coping*.

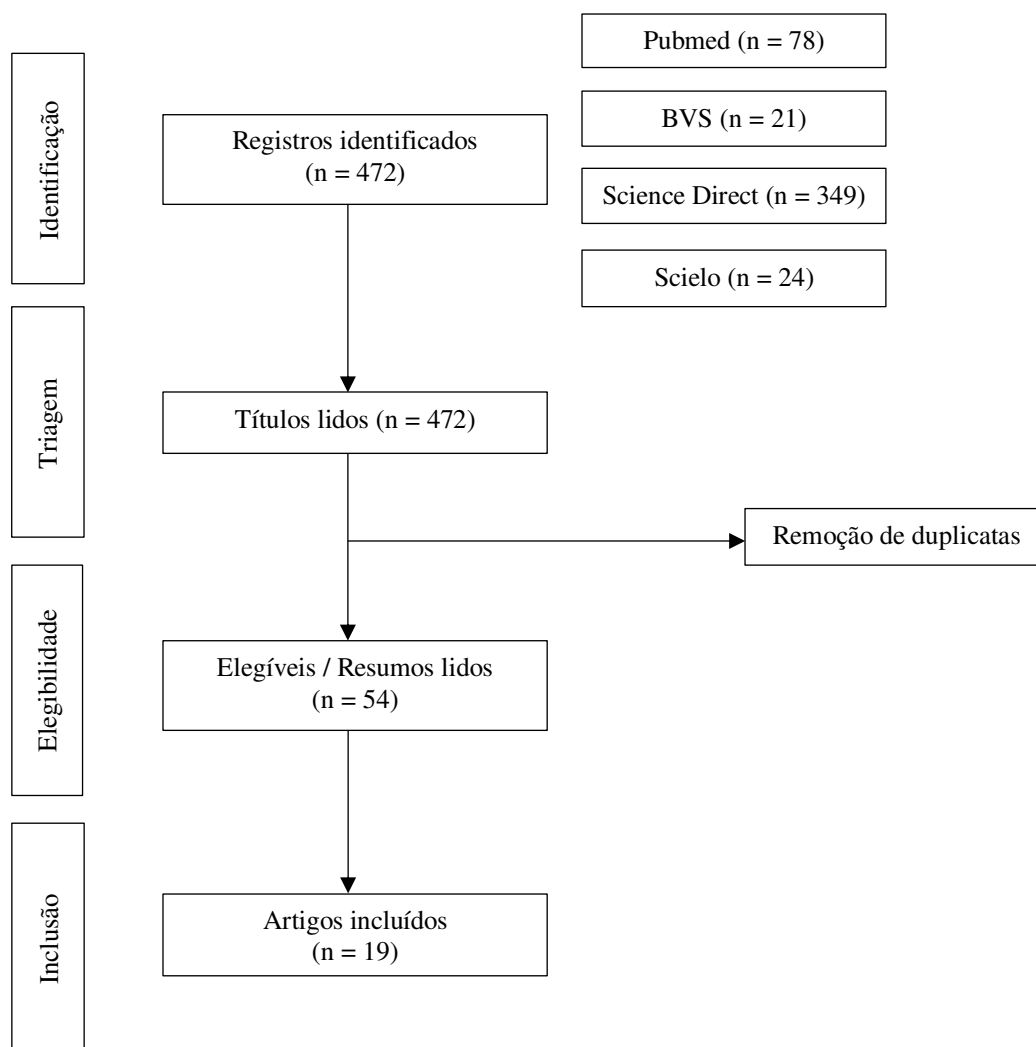
Os critérios de inclusão foram: acesso do texto integral na internet; artigo escrito em português ou inglês; e *abstract* disponível.

Os critérios de exclusão foram: sem disponibilidade de acesso ao texto integral na internet; sem *abstract* disponível; não tratar do tema; não apresentar estratégias, apenas tratar do estresse; não ter como público do estudo acadêmicos de medicina ou médicos.

5. RESULTADOS

Foram encontrados 472 documentos. Foi realizada a leitura dos títulos e exclusão de artigos duplicados, o que levou à seleção de 54. Após a leitura dos resumos dos trabalhos incluídos pelos títulos e leitura dos textos integrais, 19 documentos foram incluídos na revisão.

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa



Fonte: autoria própria.

6. DISCUSSÃO

6.1 Estresse

O estresse pode ser descrito como uma condição ou sentimento gerado ao perceber que as exigências excedem seus recursos pessoais e sociais. Historicamente, a resposta ao estresse era um mecanismo de proteção. Por exemplo, se uma pessoa avistasse um urso, a resposta ao estresse a prepararia para lutar ou fugir. No entanto, hoje em dia as pessoas podem desencadear a resposta de luta ou fuga com um simples pensamento (9).

Além disso, atualmente, as pessoas têm dificuldade em desligar a resposta ao estresse. Assim, um controle emocional fraco pode propiciar a manutenção de níveis crônicos baixos de estresse que podem manter a resposta ao estresse ativada (10). O estresse crônico resulta no acúmulo de cortisol na corrente sanguínea, causando inflamação de órgãos vitais, do sistema circulatório e do cérebro (10). Ademais, o estresse pode dificultar o foco, pois a mente está em estado de constante ruminação sobre estressores passados, atuais ou futuros (9).

O estresse tem um impacto significativo na qualidade de vida dos estudantes de medicina. Foi demonstrado que os estressores na faculdade de medicina, como longas horas de trabalho, dificuldade em equilibrar vida acadêmica e pessoal, exposição à dor e ao sofrimento, redução do tempo de lazer e um ambiente competitivo, contribuem para uma diminuição na qualidade de vida desses estudantes (11). E de fato, um estudo constatou que há uma piora de 6,2 vezes na qualidade de vida quando o estresse é percebido (11).

Uma pesquisa de revisão feita em 2022 sobre estratégias efetivas de *coping* usadas por estudantes de medicina observou que a maioria dos estudos analisados destacam os seguintes problemas de saúde mental (*MHDs*): estresse, depressão, ansiedade e *burnout* (12). Dentre eles, o estresse, que também pode ser causador das demais condições, se mostrou comum em profissões que exigem contato humano contínuo e comprometimento emocional (12).

Outro estudo (13) obteve como resultado taxas preocupantes de estresse (62%) e *burnout* (75%) entre estudantes de medicina pré-clínicos no Líbano. Nesse estudo também foi observado que mulheres têm um risco aumentado de sofrer dessas condições.

Os estudos que mostraram nível baixo de estresse foram, em sua maioria, feitos com estudantes do primeiro e segundo anos da faculdade. Um estudo feito com estudantes do último ano da faculdade de medicina (14) observou que 82% deles sofriam de estresse moderado a alto. Este mesmo estudo mostrou que participantes do sexo feminino obtiveram maiores pontuações para estresse moderado ao invés de estresse alto após intervenções como psicoeducação, meditação e suporte social. Essa constatação também encontra respaldo no estudo de Madhyastha (15), que afirma que as estudantes do sexo feminino enfrentam mais estresse relacionado ao desempenho acadêmico e mais dificuldades relacionadas à carga curricular, avaliações, influências dos colegas e preocupação em relação ao baixo desempenho.

Além disso, há diversos tipos de estresse relatados na literatura, incluindo aqueles relacionados a colegas, vida diária e ambiente, aqueles envolvendo encontrar novos amigos e aprender novas responsabilidades; encontrar-se em circunstâncias desconhecidas, ter que se relacionar com pessoas desconhecidas e preocupações econômicas; interações com amigos e tutores e relacionamentos difíceis com a equipe clínica (12).

É essencial abordar o estresse enfrentado pelos estudantes de medicina, pois ele pode afetar negativamente seu desempenho acadêmico e levar ao abuso de substâncias. Além de poder impactar de forma prejudicial o funcionamento cognitivo, bem-estar mental e físico quando é excessivo ou não é adequadamente enfrentado (12).

Estudos mostram que o estresse está frequentemente associado a outras condições de saúde mental, como depressão, ansiedade e *burnout* (12). E os estudantes de medicina estão especialmente suscetíveis à depressão devido à exposição à morte e à tristeza, afetando sua qualidade de vida. A ansiedade também é comum e pode prejudicar a autoconfiança e o desempenho acadêmico dos estudantes. O *burnout* é definido como "estado de fadiga física e estresse mental causado principalmente pelo trabalho e demandas profissionais" (16), mas os estudantes de medicina também o experimentam e muitas vezes têm receio de buscar ajuda.

Essas evidências apoiam o fato de que capacitar estudantes de medicina a praticar atividades integradas de alívio do estresse pode ajudá-los a reduzir e gerenciar seu estresse (14). É urgente a incorporação de atividades de gerenciamento do estresse no currículo da Faculdade de Medicina, pois essas estão associadas a benefícios significativos para a saúde e bem-estar dos estudantes.

6.2 Estratégias de enfrentamento (*Coping*)

Coping pode ser definido como um esforço consciente e voluntário para regular as emoções, pensamentos e comportamentos em resposta ao estresse (17). Ele pode ser categorizado em dois tipos principais: focado no problema e focado na emoção.

Há outra forma de categorizá-lo, sendo adaptativo (ativo) e mal adaptativo (passivo ou evitativo). O enfrentamento adaptativo é caracterizado pela capacidade de lidar de forma flexível com problemas e emoções, através de estratégias, reavaliação, regulação e expressão emocional. Esse tipo de *coping* está associado a um menor risco de *burnout* e maior resiliência (18). Por outro lado, o enfrentamento mal adaptativo envolve comportamentos menos construtivos, como ruminação, desabafo e confronto, além de tendências evitativas, como abandono, isolamento social e inibição das emoções (17). Esse, por sua vez, está associado a um maior risco de *burnout* e menor resiliência (18).

Além disso, o *coping* ativo envolve as etapas que um indivíduo pode tomar para melhorar a situação em que se encontra (18). Os estudantes que usaram do *coping* ativo mostraram melhor performance acadêmica do que aqueles que usaram outras estratégias (12).

O *Brief COPE* mede 14 respostas de enfrentamento ao estresse, são elas: *coping* ativo, planejamento, aceitação, reenquadramento positivo, apoio emocional, apoio instrumental, humor, religião, negação, desabafo, distração pessoal, desengajamento comportamental e autoacusação.

Erschens et al. ((19) descobriram que estratégias funcionais de *coping* em uma população de 597 estudantes de medicina na Alemanha incluíam buscar apoio de amigos ou familiares, fazer exercícios relaxantes, praticar esportes e se envolver com colegas de classe. Eles encontraram uma associação negativa com *burnout* entre os estudantes que apresentavam esses comportamentos, em contraste com aqueles que faziam uso de estratégias de *coping* disfuncionais, incluindo o uso de tranquilizantes, estimulantes ou álcool, ruminação e jogar jogos em um computador pessoal ou celular (18).

Um outro estudo feito com 400 alunos da Universidade de Saskatchewan, no Canadá, (17) observou que as estratégias utilizadas pelos estudantes eram mais adaptativas para a saúde e o bem-estar do que disfuncionais.

Figura 2 - Categorização das estratégias do *BriefCOPE*

Adaptive	Emotion-focused strategies	
	<i>Acceptance</i>	Accepting the reality of a stressor and learning to live with it
	<i>Emotional support</i>	Getting moral support from others
	<i>Positive reframing</i>	Trying to view stressors in a different, positive light
	<i>Humour</i>	Using humour and making fun of the stressor
	<i>Religion</i>	Trying to find comfort in one's religion or spiritual beliefs
	Problem-focused strategies	
	<i>Active coping</i>	Concentrating efforts on trying to make the situation better
	<i>Planning</i>	Thinking hard about strategies to manage the stressor
	<i>Instrumental support</i>	Trying to get advice or help from other people on what to do
Maladaptive	Passive and/or avoidant strategies	
	<i>Denial</i>	Refusing to believe or pushing the reality of a stressor away
	<i>Self-distraction</i>	Focusing on other things to take one's mind off the stressor
	<i>Substance use</i>	Using alcohol or drugs to feel better and deal with the stress or
	<i>Behavioural disengagement</i>	Giving up trying to manage or cope with the stress or
	<i>Venting</i>	Focusing on and verbalizing negative feelings
	<i>Self-blame</i>	Criticizing and blaming oneself for what happened

Fonte: Neufeld A., Malin G. 2021. (17)

6.2.1 Suporte Social

Foi observado que o apoio social é a estratégia mais comumente utilizada pelos estudantes de medicina para lidar com as dificuldades (12). O ato de buscar apoio é chamado de "utilização de suporte". No entanto, buscar apoio social envolve desafios, como a longa duração dos estudos acadêmicos e a tendência dos estudantes de medicina a perderem conexões com colegas que lhes ofereceram apoio social durante a faculdade (12).

Apesar da ampla gama de pesquisas demonstrando uma relação positiva entre apoio e felicidade, ainda se sabe muito pouco sobre os mecanismos pelos quais o apoio influencia a saúde psicológica e física (12).

Além disso, um estudo já mencionado revelou que algumas estratégias de enfrentamento do estresse, embora sejam consideradas disfuncionais, no contexto da faculdade de medicina são protetoras contra o estresse, é o caso do ato de desabafar emoções, que nesse contexto se relaciona à busca por apoio emocional, aceitação e humor (17).

Sabe-se que o suporte social reduz a probabilidade de sofrer de estresse e exaustão, e é importante para nutrir a resiliência em estudantes de medicina (18). Além disso, o

conceito de suporte instrumental, que se refere à obtenção de ajuda e de conselhos de outras pessoas, pode ser bastante benéfico para esses estudantes (18).

Isso se justifica pelo fato de que o aconselhamento e a psicoterapia são comprovadamente eficazes no tratamento da depressão e de outros transtornos de saúde mental, incluindo ansiedade (20). Além disso, um estudo (21) analisou as respostas de estudantes de medicina, os quais destacaram a importância de conselhos e orientações na construção da resiliência ao longo do tempo.

Desse modo, intervenções destinadas a fornecer suporte pedagógico e psicológico podem ajudar a orientar os estudantes na abordagem de suas dificuldades e inseguranças (11). Para isso, ter profissionais como psicólogos, assistentes sociais e outros membros de equipe de apoio disponíveis para os estudantes pode ser crucial para fornecer o suporte e orientação necessários (11).

Além disso, o suporte emocional familiar é crucial para a manutenção do equilíbrio entre vida acadêmica e pessoal e, conseqüentemente, uma boa qualidade de vida (11).

Outro aspecto importante é o ambiente universitário saudável, o qual pode contribuir para uma melhor qualidade de vida dos estudantes de medicina. A criação de uma atmosfera de apoio e inclusão é essencial para que haja um equilíbrio saudável entre estudo e vida pessoal, fornecendo recursos necessários ao gerenciamento do estresse (11).

Violência no ambiente de trabalho e *bullying* são preocupações frequentes dos profissionais da saúde, além de contribuírem para o aumento do estresse. A percepção desses fatores como fenômenos normais produz uma cultura perigosa de aceitação. Estudos feitos nessa área mostraram que *bullying* e violência no ambiente de trabalho são prejudiciais tanto para o paciente, com impacto na sua segurança e qualidade do cuidado, quanto para o profissional da saúde, com conseqüências ao seu comportamento e à sua saúde mental (9).

6.2.2 Esportes e Lazer

Atividades esportivas e de lazer também estão entre as estratégias úteis contra o estresse usadas pelos estudantes de medicina (18). A atividade física mostrou estar associada a melhores resultados de estresse, de acordo com um estudo realizado em

estudantes de medicina no Líbano (13). Outro estudo, da Arábia Saudita, também relatou que os esportes estão entre as atividades de lazer nas quais os estudantes de medicina de graduação se envolvem como estratégias de enfrentamento do estresse (22).

Essas atividades deveriam ser incorporadas ao currículo médico para tornar a educação médica menos estressante, o que poderia ser alcançado fornecendo mais tempo e recursos a elas.

Além da atividade física, a alimentação saudável, com consumo de frutas e vegetais, também deveria ser incentivada, pois se mostrou uma estratégia importante na obtenção de qualidade de vida em estudantes de medicina (11).

6.2.3 Coping Negativo

É importante destacar que as estratégias de *coping* podem gerar efeitos positivos ou negativos na saúde mental das pessoas. De modo que, alguns deles podem diminuir de forma eficaz os efeitos adversos do estresse no bem-estar, enquanto outros não (12).

Um outro estudo mostrou que o esgotamento profissional e as dificuldades de sono têm um impacto negativo significativo na saúde física e no bem-estar psicológico dos estudantes de medicina (23). Observou-se que a cada hora adicional de sono, o estudante demonstra um aumento na qualidade de vida em diversos domínios (11).

Além disso, muitos dos estudantes demonstraram baixa qualidade de vida nos domínios da saúde física, saúde psicológica e relacionamentos sociais. Assim, estratégias precisam ser criadas para gerenciar o estresse dentro do ambiente de aprendizado, informar os alunos sobre a importância do sono adequado e fortalecer a eficácia acadêmica para melhorar a qualidade de vida dos estudantes de medicina (23).

A literatura aponta que o abuso de substâncias é uma questão preocupante entre os estudantes de medicina e que o uso de drogas ilegais por esses estudantes é semelhante ao de seus colegas da mesma faixa etária (12). É importante ressaltar que muitos estudantes já utilizavam essas drogas antes mesmo de iniciar a faculdade de medicina (12). O abuso de substâncias é uma forma de lidar com o sofrimento e enfrentar o isolamento, o estresse, a ansiedade e a depressão. No entanto, esse comportamento está associado a consequências negativas no aspecto psicossocial, como o aumento do estresse acadêmico (12).

Um outro estudo observou que tanto nos estudantes pré-clínicos quanto nos estudantes clínicos, a autocrítica, a procrastinação e o abuso de substâncias entre os estudantes clínicos, ou o desengajamento comportamental (desistência) entre os estudantes pré-clínicos, podem ser considerados estilos de enfrentamento mal adaptativos e disfuncionais, por estarem associados a pontuações significativamente mais baixas no CR (18).

6.2.4 Coping Religioso

A expressão “*coping* religioso” consiste em fazer uso da religião como forma de lidar com o estresse, já que fé construtiva pode oferecer o conforto necessário nos momentos difíceis (12,18). O *coping* religioso positivo envolve avaliar os desafios considerando a providência divina e estabelecer uma relação estável com Deus. Por outro lado, o *coping* religioso negativo é disfuncional e vê os obstáculos como uma forma de punição pela desobediência aos mandamentos de Deus. A pesquisa mostra que os estudantes de medicina, em geral, apresentaram um maior uso de *coping* religioso positivo do que negativo.

Além disso, prática de espiritualidade pode ser uma estratégia eficaz na prevenção do esgotamento profissional. Enquanto a religião envolve a crença e adoração de um poder superior, a espiritualidade abrange diversas formas e se refere à busca e expressão de significado e propósito, bem como à conexão com o momento presente, com os outros, com a natureza e com aspectos sagrados (24).

6.2.5 Música

Historicamente, a música tem sido cada vez mais usada para promover o bem-estar, reduzir a dor e o sofrimento e distrair os pacientes de sintomas desagradáveis (13). Embora as preferências individuais possam variar bastante, a música parece exercer efeitos fisiológicos diretos por meio do sistema nervoso autônomo. Acredita-se que atividades relacionadas à música possam ser uma estratégia agradável e acessível economicamente para melhorar a empatia e a compaixão. Elas podem criar um ambiente

positivo para estudantes de medicina pré-clínicos e ter efeitos benéficos significativos no humor, incluindo redução de ansiedade, depressão e estresse percebido (13). Os resultados desse estudo (13) indicam que atividades relacionadas à música estão significativamente correlacionadas com uma redução nos níveis de esgotamento. Nesse estudo eles recomendam que estudos posteriores investiguem ainda mais os gêneros musicais associados a menos estresse e esgotamento.

6.2.6 Diferenças entre gêneros

A literatura ainda apresenta resultados mistos em relação a diferenças específicas de gênero no enfrentamento. Além disso, a maioria dos estudos considerou o gênero como uma construção binária e não há realmente estudos que tenham levado em consideração classificações de gênero não binárias em termos de *coping* (17).

As diferenças nas estratégias de enfrentamento atribuídas ao masculino e ao feminino são, em grande parte, devidas a normas sociais e a construções de gênero, e não a diferenças reais de sexo. Estudos mostram que está havendo uma perda dessa caracterização de alguns comportamentos como naturalmente "femininos" e outros como "masculinos" (17). O que pode ser reflexo do progressivo aumento da representação feminina no mercado de trabalho e conseqüente equalização dos papéis de gênero. Essa tendência também pode ser pensada no âmbito das escolas médicas, onde, atualmente, o número de mulheres matriculadas supera o de homens.

Apesar disso, entre estudantes de medicina, a literatura também apresenta resultados mistos. Alguns estudos constataram que o gênero não é correlato significativo dos tipos de enfrentamento, enquanto outros sim. Como no estudo realizado com estudantes canadenses, no qual se observou que os homens usavam mais estratégias de enfrentamento isoladoras (menos sociais) do que as mulheres, as quais utilizavam mais o desengajamento comportamental (desistir de lidar com a situação) (17).

Esses resultados podem ser reflexo dos estereótipos de gênero que perpetuam na cultura médica e podem ser prejudiciais aos estudantes de medicina. Assim, pode ser que estudantes do sexo masculino prefiram não buscar apoio social porque fazê-lo poderia entrar em conflito com ideais tradicionais de gênero como resistência, independência e controle emocional. Por outro lado, as do sexo feminino podem se desengajar mais

facilmente devido às pressões para demonstrar traços femininos tradicionais, como cortesia e cuidado, o que as impede de sentir que podem ser ousadas ou exercer maior assertividade (17).

É importantíssimo explorar até que ponto essas construções de gênero podem estar agravando o sofrimento desnecessário dos estudantes de medicina.

Figura 3 - Estratégias de *coping* mais efetivas, de acordo com a localização geográfica

Positive coping strategy ^a	Negative coping strategy ^b	Study	Country (region)
Planned problem solving	Escape, avoidance	[25]	USA (North America)
Problem-focused activities	Brooding over problems	[38]	Hong Kong (Eastern Asia)
Active coping strategies (acceptance, planning, self-distraction)	Avoidance (denial, alcohol use, drug use, behavioural disengagement)	[32]	UK (Northern Europe)
Spending time with friends	Isolation	[35]	Pakistan (South-Central Asia)
Positive reframing	Taking drugs, alcohol	[13]	Nepal (South-Central Asia)
Talking to friends	Engaging in physical exercise, consuming tobacco	[28]	India (South-Central Asia)
Communicating with others	Detached coping	[26]	USA (North America)
Positive coping, religious coping	Substance use, negative coping, blaming	[29]	India (South-Central Asia)
Adaptive coping	Maladaptive coping	[30]	India (South-Central Asia)
Approach-oriented coping	Being avoidance-oriented	[27]	USA (North America)
Positive religious coping	Negative religious coping	[39]	Iran (South-Central Asia)
Seeking support (from friends, family and fellow students), engaging in relaxing exercises, engaging in sports	Taking tranquillisers, stimulants, alcohol	[36]	Germany (Western Europe)
Planned problem solving, seeking social support and engaging in positive reappraisal (e.g. by decreasing overtime)	Emotional escape-avoidance and distancing (e.g. by increasing overtime)	[4]	USA (North America)
Reflective coping	Suppression and reaction	[37]	Germany (Western Europe)
Active coping	Substance use	[31]	India (South-Central Asia)
Positive religious coping	Negative religious coping	[41]	Malaysia (Southeast Asia)
Positive reappraisal and refocusing on planning and action	Avoidance, rumination and catastrophising	[40]	Romania (Eastern Europe)
Religion	Substance abuse	[34]	Pakistan (South-Central Asia)
<i>Internal strategies</i> (reinterpretation, normalisation, staying busy and enduring negative emotions)	–	[33]	UK (Northern Europe)
<i>External strategies</i> (speaking to someone)			
Learning to live in the current COVID-19 situation and accepting it	Refusing to acknowledge the current COVID-19 situation	[44]	Saudi Arabia (Arabian Peninsula, Middle East)
Problem-solving behaviour	Avoidance behaviours	[43]	Iraq (Middle East, Western Asia)
Adaptive coping/positive reinterpretation/planning	Maladaptive coping (behavioural disengagement and denial)	[19]	USA (North America)
Positive thinking and active coping	Substance use	[3]	Austria (Western Europe)
Planning	Substance use	[42]	Turkey (Southeastern Europe, Western Asia)

^a Positive (most frequent/highest scoring/supportive/functional)

^b Negative (less frequent/lowest scoring/non-supportive/dysfunctional)

Fonte: Sattar et. al. 2022. (12)

6.3 Resiliência

"A prática médica é gratificante em muitos aspectos, mas as demandas do trabalho podem resultar em exaustão mental e emocional, isolamento, esgotamento, depressão, ideação suicida e, tragicamente, suicídio consumado" (7).

Utilizando a descrição das abordagens para manutenção da resiliência e bem-estar de Zwack e Schweitzer (8), um estudo (7) organizou essas estratégias em três grandes áreas: gratificação (conexão e comunicação, significado e propósito); práticas de fortalecimento da resiliência (autorreflexão, tempo para si mesmo, autocompaixão, espiritualidade); e atitudes úteis ou formas de viver (aceitação, realismo, flexibilidade, autoconsciência).

6.3.1 Gratificação através das relações e encontrar sentido no trabalho

Encontrar valor no que se faz tem se mostrado uma estratégia importante para o bem-estar (7). Motivadores intrínsecos, como o compromisso com o cuidado do paciente e com a prática da medicina, têm sido considerados mais relevantes para a satisfação na vida e na carreira em comparação a motivadores extrínsecos, como renda e horas de trabalho.

Uma oportunidade para estudantes de medicina focarem no significado do seu trabalho é o curso *Healer's Art*, criado por Rachel Remen, oferecido como matéria eletiva em muitas escolas de medicina. Ele se baseia no conceito de que uma comunidade de estudantes e professores de medicina que compartilham valores pode permitir que os estudantes descubram e fortaleçam sua conexão com os valores subjacentes à ciência médica e à profissão. O curso, que consiste em 5 sessões de três horas, utiliza discussões em grupo grandes e pequenos, geralmente envolvendo estudantes do primeiro ou segundo ano, que se concentram em experiências pessoais e compartilhamento de histórias em um ambiente seguro, com um facilitador docente como participante igualitário. Em grupos menores, são exploradas as dimensões humanas da prática médica, abordando princípios como integridade, empatia, compaixão e o significado do trabalho.

É essencial, pois, que os médicos desenvolvam habilidades para manter um senso de compaixão diante do sofrimento, sem suprimir suas próprias emoções ao ponto de se tornarem emocionalmente isolados (20).

6.3.2 Práticas de Fortalecimento da Resiliência

Resiliência é um dos maiores fatores protetivos para os médicos cultivarem. Ela envolve a capacidade de responder ao estresse de maneira saudável, não apenas se reestabelecendo rapidamente, mas também crescendo mais forte no processo. Inevitavelmente haverá situações em que eles estarão diante de eventos emocional, cognitiva e fisicamente desafiadores. Nessas circunstâncias, a resiliência é um fator importantíssimo.

Foi realizada na Ásia uma pesquisa com estudantes de uma escola médica, na qual eles responderam que enxergam a resiliência como uma construção interna que aumenta com o tempo, através de perspectiva e experiência, e a descreveram como um processo específico para cada indivíduo (21).

Uma pesquisa conduzida utilizando um questionário com 539 estudantes de medicina, incluía as escalas de adaptabilidade interpessoal, de competência de autorregulação emocional, de autoaceitação e de depressão-ansiedade-estresse (25). O objetivo do questionário era examinar o mecanismo pelo qual a competência de regulação emocional afeta o sofrimento psicológico dos estudantes de medicina. Os principais resultados indicam que a competência de regulação emocional, adaptabilidade interpessoal e autoaceitação estão positivamente correlacionadas entre si. No entanto, estão negativamente correlacionadas com o sofrimento psicológico. Isso sugere que quanto maior a capacidade de regulação emocional, a adaptação no relacionamento interpessoal e a autoaceitação, mais baixos os níveis de sofrimento psicológico entre os estudantes de medicina.

6.3.2.1 Autocuidado

O autocuidado pode ser dividido em várias fases: estratégias de autocuidado que podem ser usadas no momento presente, após o momento e a longo prazo para manter a resiliência. As estratégias no momento, como o *mindfulness*, orientam o indivíduo a aprender a ser mais consciente, pausar, respirar fundo e aprender a responder em vez de reagir. As estratégias após o momento, como reservar um momento para si mesmo mais tarde no dia ou reavaliar a situação junto com um colega, podem ajudar a reconhecer a experiência, sem interferir demasiadamente no cumprimento das demandas do dia. Em relação às estratégias de longo prazo, a Academia Americana de Pediatria, em seu texto *Resilience in the Face of Grief and Loss* (26) citando os trabalhos descreveu as cinco estratégias utilizadas por Weiner (27) e acrescentou uma sexta. As categorias são: ocupacional, encontrar significado no trabalho, abordagens emocionais e cognitivas, relacionamentos pessoais e profissionais, espiritualidade/religião e autocuidado.

Para combater os elevados níveis de estresse e *burnout*, profissionais da saúde devem se engajar na prática do autocuidado. O autocuidado fornece mecanismos de enfrentamento ao estresse e promove o bem-estar físico e psicossocial entre os profissionais de saúde (9).

6.3.2.2 Autocompaixão

Os estudantes de medicina recebem ensinamentos sobre os valores culturais de serviço, excelência, competência e compaixão. Esses valores são fontes significativas de orgulho para os médicos, e alguns deles como a dedicação e o senso de serviço, estão inclusive presentes no Juramento Hipocrático. No entanto, os sacrifícios pessoais exigidos para prestar esse serviço podem gerar sentimentos de privação ou vitimização quando o autossacrifício se torna extremo. Assim, é crucial conseguir equilibrá-los (20).

Os médicos frequentemente negligenciam suas próprias necessidades, como sono e alimentação, durante sua formação e trabalho. O "presentismo", prática de ir trabalhar mesmo estando doente, é um problema comum tanto entre os médicos residentes quanto entre os médicos em exercício. Essa prática é um exemplo de autossacrifício que pode ser prejudicial tanto para os pacientes quanto para os próprios médicos (20).

Por outro lado, a autocompaixão contém três componentes principais: praticar a gentileza consigo mesmo ao invés da autocrítica, humanidade comum ao invés do isolamento e atenção plena ao invés da identificação excessiva ao lidar com experiências dolorosas (28).

Para os profissionais da área de saúde, praticar a compaixão e a gentileza consigo mesmo, ao invés da autocrítica e da culpa de forma inconsciente em momentos de incerteza, pode ajudar a estabilizar nossa atenção e regular as emoções difíceis. Isso nos permite estar presentes tanto para os nossos pacientes quanto para nós mesmos durante momentos estressantes, evitando assim o esgotamento da empatia do cuidador.

6.3.3 Atitudes úteis e Formas de viver

6.3.3.1 A Prática da Atenção Plena (*Mindfulness*)

A atenção plena, ou *mindfulness*, é a consciência que surge ao prestar atenção intencionalmente no momento presente, sem julgamentos (7,9). As pessoas costumam viver de modo automático, sem parar para experienciar a vida que há ao seu redor. E quanto o fazem, geralmente costumam julgar a experiência como "boa" ou "ruim". Viver de forma automática e com a formulação constante de julgamentos faz com que se tenha reações irracionais ao invés de respostas ponderadas, além de poder aumentar os níveis de estresse. Essa técnica permite, portanto, que as pessoas sejam menos reativas e tenham menor sofrimento geral, aumentando o bem-estar.

A forma como ela ajuda a diminuir os níveis de estresse pode ser explicada com o uso de uma analogia do fogo. Quando lenha é constantemente jogada em um fogo, ele continuará a queimar. Se o fogo for deixado sozinho, ele se apagará. O mesmo pode ser aplicado aos pensamentos. Se alguém constantemente ruma um pensamento estressante, analisando, repetindo e planejando; o estresse continuará a se acumular. Em vez disso, se o indivíduo apenas observar seus pensamentos e sentimentos, sem julgá-los, seu nível de estresse diminuirá. Embora isso possa parecer simples, requer que as pessoas aprendam e pratiquem a atenção plena (9).

O treinamento em *mindfulness* tem sido cada vez mais usado na educação médica para reduzir estresse, ansiedade e distúrbios de humor, além de melhorar a qualidade de vida e a autocompaixão em estudantes, residentes e médicos (7).

Uma pesquisa realizada na Inglaterra com estudantes de medicina explora os benefícios do treinamento de *mindfulness* para o bem-estar, reserva de enfrentamento e desenvolvimento profissional (3). As descobertas mostram que o treinamento de *mindfulness* influencia positivamente a maneira como os estudantes abordam e refletem sobre seu bem-estar e educação no contexto da educação médica.

Há diversos métodos para o ensino da atenção plena. Um dos mais pesquisados consiste no programa *8-Week Mindfulness-Based Stress-Reduction* (MBSR), foi desenvolvido há 40 anos, baseado na prática budista da meditação, e tem sido benéfico tanto para pacientes com dor crônica quanto para pessoas saudáveis (7,9).

Esses programas têm sido mostrados na literatura para diminuir o estresse, aumentar o foco, a autocompaixão e a imunidade, além de muitos outros benefícios, inclusive físicos. Embora as pesquisas sejam esmagadoramente positivas para os programas tradicionais de 8 semanas, esses programas consomem tempo e podem ser dispendiosos. Os estudos também mostram benefícios positivos de programas mais curtos, incluindo cursos online (9).

Pesquisas recentes sobre os benefícios fisiológicos da atenção plena têm observado modificações na função cerebral, que incluem o aprimoramento da conectividade funcional e o aumento da atividade do lobo frontal (29).

Existem diversas estratégias diferentes para praticar a atenção plena intencionando a promoção de um bem-estar contínuo, dentre elas estão a meditação, o yoga, a alimentação consciente e o *mindfulness* durante as atividades diárias. Os profissionais da saúde experienciam altos níveis de estresse constantemente. E eles não têm controle sobre grande parte dos causadores desse estresse e esgotamento. Apesar disso, em todos os estudos de atenção plena em que os participantes obtiveram mudanças positivas no bem-estar, não houve mudanças nas condições externas a eles (7).

6.3.3.2 Estratégias cotidianas de Atenção Plena

O espaço de respiração de um minuto (*One-minute breathing space*) é adaptado do espaço de respiração de três minutos criado por Mark Williams (30). Este simples exercício pode ser usado sempre que houver a necessidade de se centrar e equilibrar, podendo ser realizado em pé, sentado ou deitado. É recomendado parar o que estiver fazendo e dedicar os próximos 60 segundos à prática. Seguem as instruções: Nos primeiros 20 segundos, concentre-se em seu corpo. Perceba intencionalmente onde seu corpo faz contato com a cadeira ou o chão. Não tente mudar nada, apenas observe as sensações. Relaxe seus ombros, sua mandíbula e os músculos entre os olhos. Se estiver confortável ou em um ambiente apropriado, feche os olhos. Nos próximos 20 segundos, concentre-se em sua respiração. Faça 3 respirações profundas intencionais. Siga a respiração enquanto ela entra pelo nariz e enche os pulmões. Siga a respiração enquanto ela sai dos pulmões e sai pela boca. Após as 3 respirações profundas, retorne à sua respiração normal e apenas observe sua respiração. Nos próximos 20 segundos, percorra seu corpo da cabeça até a ponta dos dedos dos pés. Não tente mudar nada, apenas observe quaisquer sensações e explore com curiosidade. Traga sua atenção de volta para o ambiente e abra os olhos lentamente (9).

Também é possível integrar a prática da atenção plena às atividades diárias, trazendo maior consciência para elas, o que pode proporcionar maior foco, além de poder contribuir com a redução da ansiedade. Isso pode ser feito tanto em casa quanto no trabalho, ao lavar as mãos, lavar louça ou se alimentar, por exemplo. Durante a lavagem de mãos, por exemplo, recomenda-se concentrar em como se sente, observar o que se vê, sentir os cheiros, sem tentar mudar ou julgar nada. Ao finalizar, respira-se profundamente antes de prosseguir para a próxima atividade. Se a mente divagar durante a prática, isso não é um problema. Basta perceber e trazer atenção de volta ao momento presente (9).

Outra forma de introduzir o *mindfulness* é trazer a consciência plena em momentos previsíveis, como ao acordar, caminhar ou antes de dormir. Pode-se trazer a consciência através do uso dos sentidos para observar o mundo ao redor sem julgamentos. Antes de encerrar a prática, é possível, ainda, pensar em algo pelo qual se é grato. Por fim, respirar profundamente e seguir em frente com o dia (9).

Outra possibilidade é o exercício de observação dos pensamentos, que envolve tomar consciência dos próprios pensamentos e observá-los sem julgamento. Pode ser

praticado através de pausas curtas ao longo do dia para parar, fechar os olhos se possível e simplesmente observar os pensamentos que surgem em suas mentes, sem se envolver com eles ou tentar mudá-los. Essa prática ajuda a cultivar um senso de desapego dos pensamentos e reduz o impacto de padrões de pensamento negativos ou estressantes (31).

A Meditação da Bondade Amorosa (MBA) é uma prática específica de atenção plena que envolve oferecer bondade e compaixão a si mesmo e aos outros. Os profissionais de saúde podem incorporar a MBA em suas rotinas diárias reservando alguns minutos a cada dia para sentar-se em silêncio, concentrar-se na respiração e repetir frases de bondade amorosa para si mesmos e para os outros. Essa prática ajuda a cultivar sentimentos de empatia, conexão e bem-estar (31).

Buscar aprender sobre atenção plena e incorporar suas estratégias diariamente exige disciplina e compromisso, para que isso se torne parte da sua vida e não uma tarefa. Algumas estratégias incluem a escolha de um horário do dia para praticar, pela manhã, durante as pausas de estudo/trabalho ou antes de dormir; começar com práticas pequenas (um minuto diário de respiração consciente ou uma meditação de 5 minutos através de um aplicativo pode ser mais gerenciável do que uma meditação diária de 30 minutos); trazer consciência para atividades diárias como respiração, sensações corporais e pensamentos ao longo do dia; além de não esperar nada enquanto prática.

É importante lembrar que cada prática será diferente e a experiência de cada pessoa variará. Por exemplo, em um dia o minuto de respiração consciente pode parecer relaxante, enquanto em outro dia a mente pode estar constantemente divagando durante a prática (9,31). Se houver dificuldade de concentração e a mente estiver divagando, é preciso simplesmente observar para onde ela vai e trazer seu foco de volta ao momento presente. A cada vez que a atenção é redirecionada, está sendo praticado o *mindfulness* (9).

Além disso, o uso de aplicativos de atenção plena ou gravações de meditação guiada pode fornecer apoio e estrutura para sua prática. Ao incorporar consistentemente essas estratégias de atenção plena em suas rotinas diárias, os profissionais de saúde podem experimentar os benefícios de redução do estresse, aumento do bem-estar e maior resiliência emocional (31).

Alguns desses recursos para exploração contínua da prática da atenção plena são: um curso online gratuito de MBSR, Palouse Mindfulness (32); *podcasts* como o *On Being* (33) e *10% Happier* (34); além de aplicativos móveis que são outra ótima maneira de

aprender sobre *mindfulness* e praticá-lo. Alguns aplicativos para experimentar incluem o *Insight Timer* (35), que é gratuito, e o *Headspace* (36) pago.

6.3.3.3 Psicologia Positiva

A psicologia positiva é o estudo científico das experiências positivas e dos traços positivos individuais, com foco no desenvolvimento dessas qualidades. Ela analisa seis classes de virtude e forças de caráter associadas, como sabedoria, coragem, humanidade, justiça, temperança e transcendência (7).

Emoções positivas ampliam a atenção e cognição de uma pessoa, aumentando o bem-estar emocional e os recursos de enfrentamento. Pessoas que experimentam mais emoções positivas têm uma vida mais satisfatória, melhores relacionamentos, empregos e longevidade. Além disso, a psicologia positiva promove recursos duradouros e vínculos sociais, físicos e intelectuais, que podem ser usados em momentos de necessidade.

O desenvolvimento de conjuntos de ferramentas para educadores, como o Consenso sobre o Bem-estar dos Residentes de 2017, resultou na criação de três conjuntos de ferramentas únicos sobre o enfrentamento de erros médicos, atenção plena e meditação, e psicologia positiva. Exemplos dessas ferramentas incluem a prática da gratidão, diálogos internos positivos e a bondade intencional. Existem também dois princípios da psicologia positiva, PERMA (Emoções Positivas, Engajamento, Relacionamentos, Sentido, Realização) e BTSF (Respirar, Falar, Ver, Focar) (7).

Além disso, a reestruturação positiva, que significa ver as circunstâncias de maneira mais positiva ou encontrar o lado bom em uma situação, é uma estratégia de *coping* eficaz usada por estudantes de medicina (18).

6.3.3.4 Prática da Gratidão

A prática da gratidão envolve reconhecer resultados positivos e sua origem externa, o que tem demonstrado promover a felicidade e reduzir a frequência cardíaca e a pressão arterial (7). Estudos mostraram que pessoas que praticam a gratidão estão mais satisfeitas com suas vidas em comparação a um grupo que se concentra em dificuldades

cotidianas. Essa prática também fortalece conexões sociais, melhora o sono e é perceptível para os parceiros.

Existem diferentes formas de praticar a gratidão, como manter um diário de gratidão, que envolve anotar diariamente coisas pelas quais se sentir grato, e a prática das "três coisas boas", que consiste em escrever detalhadamente sobre três coisas positivas que ocorreram durante o dia, reduzindo sintomas depressivos e melhorando o bem-estar (7).

6.3.3.5 Contato com a Natureza

Segundo E. O. Wilson, um renomado biólogo americano e autor da hipótese da biofilia, os seres humanos têm uma necessidade biológica intrínseca de se conectar com a natureza, uma vez que evoluímos nesse ambiente. Recentemente, estamos testemunhando uma colaboração cada vez maior entre profissionais de saúde, parques e várias instituições, com o objetivo de apoiar a inclusão de "prescrições" de natureza e programas baseados na natureza nos planos de cuidados de saúde dos pacientes. Isso porque a interação com a natureza pode proporcionar incontáveis benefícios à saúde dos indivíduos (37).

Saúde mental

Bratman et. al (38) investigou os efeitos de uma caminhada de 90 minutos em um ambiente natural próximo à Universidade de Stanford sobre a ruminação de indivíduos saudáveis. A ruminação, caracterizada pela concentração contínua em pensamentos negativos, representa um fator de risco para a depressão e outras condições de saúde mental. Os participantes relataram níveis reduzidos de ruminação após a caminhada na área verde em comparação com aqueles que caminharam ao longo de uma movimentada avenida de múltiplas faixas. Além disso, aqueles que realizaram a caminhada na área verde apresentaram uma diminuição na ativação neural no córtex pré-frontal, área associada à retração comportamental.

Um artigo de revisão sistemática e meta-análise (39) explorou os benefícios da prática da atenção plena ou *mindfulness* em um ambiente de natureza. Os resultados

indicaram que a realização dessa prática na natureza foi considerada "moderadamente superior" àquela realizada em outros ambientes.

Benefícios à cognição

Stephen Kaplan e Rachel Kaplan deram início à discussão acerca do papel da natureza em sua Teoria de Restauração da Atenção (ART) (40). Nela, afirmam que passar tempo na natureza pode restaurar a atenção direcionada e o foco. Reconhecida a crescente fadiga mental causada pelas constantes demandas impostas à nossa atenção pela vida moderna, eles identificaram os 4 componentes essenciais da experiência restauradora encontrada na natureza. O afastamento, já que a natureza nos afasta de nossas rotinas diárias e nos permite desviar o foco daquilo que consome nossa atenção e causa fadiga mental. A extensão, pois a natureza oferece um ambiente com escopo e conexão. De modo que proporciona sensações como a vontade de explorar e a de pertencimento a um "todo" maior. A fascinação suave graças aos aspectos inspiradores da natureza, que conseguem capturar a atenção sem sobrecarregar a capacidade mental. E, por fim a compatibilidade que se refere às múltiplas formas pelas quais os seres humanos se relacionam com o ambiente natural. Além disso, estudos têm demonstrado que a exposição a ambientes naturais pode melhorar a memória no trabalho, a flexibilidade cognitiva e o controle da atenção. Essa melhora do desempenho cognitivo também pode ser observada com a exposição a sons da natureza.

Benefício físico

Os autores Twohig-Bennett e Jones fizeram uma revisão que avaliou o efeito da exposição a espaços verdes em diversas variáveis de saúde (41). Os resultados da análise mostraram um efeito positivo da exposição a espaços verdes na redução do cortisol salivar, da frequência cardíaca, da pressão arterial e do colesterol, e na melhora da frequência cardíaca. Além disso, foram encontrados efeitos promissores na redução das taxas de diabetes tipo II, acidente vascular cerebral, mortalidade cardiovascular, mortalidade por todas as causas e melhora na saúde e bem-estar autorrelatados. Diante

dessas evidências, é cada vez mais importante incentivar e promover a interação das pessoas com a natureza como uma forma de melhorar sua saúde e bem-estar físico. Essa abordagem integrada de cuidado com o corpo e a mente, aliada aos benefícios terapêuticos da natureza, pode trazer resultados significativos para uma vida mais saudável e equilibrada. Diversas pesquisas estão sendo feitas, ultimamente, para investigar e compreender melhor os benefícios da natureza no bem-estar físico e mental, além da sua interferência sobre o comportamento.

Como voltar à natureza?

Passar tempo na natureza, pode parecer uma realidade distante para os moradores de grandes cidades, mas a verdade é que consiste em uma prática bastante acessível e que não exige habilidades especiais ou treinamento. Muitas vezes, basta sair ao ar livre, aproveitar áreas verdes próximas ao local onde a pessoa mora, praticar meditação ou yoga em um parque, por exemplo, ou até experimentar práticas como o banho de floresta (*shinrin-yoku*). O livro *Forest Bathing: How Trees Can Help You Find Health and Happiness*, escrito pelo Dr. Qing Li, é um livro que explora a prática do *shinrin-yoku*, ou banho de floresta, que é a tradição japonesa de imergir no poder de cura da natureza (42).

Nesse livro, são expostos, com base científica, os benefícios do banho de floresta, incluindo a redução do estresse, a melhoria do humor, o fortalecimento do sistema imunológico e a promoção da saúde cardiovascular. Além disso, o livro explora técnicas específicas para aproveitar ao máximo o banho de floresta, como a prática da atenção plena, a conexão com a natureza através dos sentidos e o estabelecimento de uma relação mais profunda com o ambiente natural. Assim, ele destaca a importância de passar tempo entre as árvores para promover o bem-estar físico e mental, reduzir o estresse e aumentar a felicidade.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Este trabalho revelou que as principais estratégias de enfrentamento do estresse no âmbito do curso de medicina são a busca de apoio social, a prática de atividades físicas e de lazer, principalmente em ambientes de natureza, e o fortalecimento da resiliência.

Em relação à contribuição para o empoderamento dos estudantes, ficou evidente que a adoção de estratégias de *coping* mais adaptativas é mais eficaz no manejo do estresse, o que pode contribuir para mudar sua realidade e prevenir o acometimento de diversas doenças. Também podem contribuir para este fim ajustes institucionais visando a implementação de um ambiente de apoio e respeito que promova a satisfação, o desempenho e a resiliência dos estudantes de medicina ao longo de sua formação e carreira médica.

Esta revisão é a primeira sobre o tema cuja elaboração foi feita por uma estudante de medicina, além de abranger as mais recentes fontes disponíveis sobre o assunto.

Algumas limitações do estudo foram a dificuldade em achar dados e estatísticas especificamente relacionados aos acadêmicos do curso de medicina, devido à recente preocupação com a saúde mental e o bem-estar desses indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Hathaisaard, Chayamai, Kamonporn Wannarit, and Keerati Pattanaseri. Mindfulness-based interventions reducing and preventing stress and burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*. 2021; 69:102997. DOI <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102997>.
- (2) Frajerman, Ariel; Morvan, Yannick; Krebs, Marie-Odile et al. Burnout in medical students before residency: a systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*. Jan 2019; 55:36-42. DOI <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.08.006>.
- (3) Malpass, Alice; Binnie, Kate and Robson, Lauren. Medical students' experience of mindfulness training in the UK: well-being, coping reserve, and professional development. *Education research international*. Fev 2019. DOI <https://doi.org/10.1155/2019/4021729>.
- (4) Puthran, Rohan; Zhang, Melvyn; Tam, Wilson et al. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016; 50(4):456–68. DOI <https://doi.org/10.1111/medu.12962>.
- (5) Santos, Victor; Ferreira, Julia; Alves, Gabriel et al. Currículo oculto, educação médica e profissionalismo: uma revisão integrativa. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/Interface.190572>.
- (6) Rotenstein, Lisa S.; Ramos, Marco. A.; Torre, Matthew et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*. 2016; 316(21):2214-2236. DOI <http://doi:10.1001/jama.2016.17324>.
- (7) Gogo, Albina; Osta, Amanda; McClafferty, Hilary et al. Cultivating a way of being and doing: Individual strategies for physician well-being and resilience. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. 2019; 49(12):100663. DOI <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2019.100663>.
- (8) Zwack, Julika PhD; Schweitzer, Jochen PhD. If Every Fifth Physician Is Affected by Burnout, What About the Other Four? Resilience Strategies of Experienced Physicians. *Academic Medicine*. Mar 2013; 88(3):382-389. DOI <http://doi:10.1097/ACM.0b013e318281696b>.
- (9) Murphy J, Angelow A. Being present for you and your patients: Simple strategies for everyday mindfulness. *Journal of Interprofessional Education & Practice*. Dez 2022; 29:100555. DOI <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100555>.
- (10) McEwen BS. Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. *Chronic Stress*. Fev 2017;1:247054701769232. DOI <https://doi.org/10.1177/2470547017692328>.
- (11) Miranda IM, Tavares HH, Silva HR, Braga MS, Santos RD, Guerra HS. Quality of Life and Graduation in Medicine. *Rev Bras Educ Medica*. 2020; 44(3). DOI <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20200068.ing>.

- (12) Sattar K, Yusoff MS, Arifin WN, Yasin MA, Nor MZ. Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education-a scoping review. *BMC Med Educ.* 23 fev 2022; 22(1). DOI <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03185-1>.
- (13) Fares J, Saadeddin Z, Al Tabosh H, Aridi H, El Mouhayyar C, Koleilat MK, Chaaya M, El Asmar K. Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. *J Epidemiology Glob Health.* 2015; 6(3):177. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2015.10.003>.
- (14) Tariq A, Tariq N, Jabeen K, Naseem S. Exploring coping strategies for stress management among undergraduate medical students. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* 23 jun 2022; 34(3):478-82. DOI <https://doi.org/10.55519/jamc-03-9508>.
- (15) Madhyastha S, Latha KS, Kamath A. Stress, Coping and Gender Differences in Third Year Medical Students. *J Health Manag.* Jun 2014;16(2):315-26. DOI <https://doi.org/10.1177/0972063414526124>.
- (16) Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North Am J Med Sci.* 2016; 8(2):75. DOI <https://doi.org/10.4103/1947-2714.177299>.
- (17) Neufeld A, Malin G. How medical students cope with stress: a cross-sectional look at strategies and their sociodemographic antecedents. *BMC Med Educ.* 25 maio 2021; 21(1). DOI <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02734-4>.
- (18) van der Merwe LJ, Botha A, Joubert G. Resilience and coping strategies of undergraduate medical students at the University of the Free State. *South Afr J Psychiatry.* 28 jul 2020; 26. DOI <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v26i0.1471>.
- (19) Erschens R, Loda T, Herrmann-Werner A, Keifenheim KE, Stuber F, Nikendei C, Zipfel S, Junne F. Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. *Med Educ Online.* Jan 2018; 23(1):1535738. DOI <https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1535738>.
- (20) Kuhn CM, Flanagan EM. Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. *Can J Anesthesia J Can Danesthesie.* 1 dez 2016; 64(2):158-68. DOI <https://doi.org/10.1007/s12630-016-0781-0>.
- (21) Farquhar J, Kamei R, Vidyarthi A. Strategies for enhancing medical student resilience: student and faculty member perspectives. *Int J Med Educ.* 12 jan 2018; 9:1-6. DOI <https://doi.org/10.5116/ijme.5a46.1ccc>.
- (22) Soliman M. Perception of stress and coping strategies by medical students at King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. *J Taibah Univ Med Sci.* Mar 2014; 9(1):30-5. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2013.09.006>.

- (23) Pagnin D, de Queiroz V. Influence of burnout and sleep difficulties on the quality of life among medical students. *SpringerPlus*. 5 nov 2015; 4(1). DOI <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1477-6>.
- (24) Press OU, editor. *The Concise Oxford Dictionary of World Religions*. Oxford: Oxford University Press UK; 2005.
- (25) Zhang X, Yue H, Sun J, Liu M, Li C, Bao H. Regulatory emotional self-efficacy and psychological distress among medical students: multiple mediating roles of interpersonal adaptation and self-acceptance. *BMC Med Educ*. 15 abr 2022; 22(1). DOI <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03338-2>.
- (26) Serwint JR, Bostwick S, Burke AE, Church A, Gogo A, Hofkosh D, King M, Linebarger J, McCabe ME, Moon M, Osta A, Rana DT, Sahler O, Smith K, Rivera F, Baldwin C. The AAP Resilience in the Face of Grief and Loss Curriculum. *Pediatrics*. 10 out 2016; 138(5):e20160791. DOI <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0791>.
- (27) Weiner EL. A qualitative study of physicians' own wellness-promotion practices. *West J Med*. 1 jan 2001;174(1):19-23. DOI <https://doi.org/10.1136/ewj.174.1.19>.
- (28) Neff KD, Germer CK. A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *J Clin Psychol*. 2013; 69(1):28-44. DOI <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>.
- (29) Kurth F, Cherbuin N, Luders E. Promising Links between Meditation and Reduced (Brain) Aging: An Attempt to Bridge Some Gaps between the Alleged Fountain of Youth and the Youth of the Field. *Front Psychol*. 30 maio 2017; 8. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00860>.
- (30) Penman D, Kabat-Zinn J, Williams M. *Mindfulness: An Eight-Week Plan for Finding Peace in a Frantic World*. Macmillan Audio; 2011.
- (31) Murphy J, Farrell K, Kealy MB, Kristiniak S. Mindfulness as a self-care strategy for healthcare professionals to reduce stress and implicit bias. *J Interprofessional Educ Amp Pract*. Jan 2023:100598. DOI <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100598>.
- (32) Potter D. Online MBSR/Mindfulness (Free) [Internet]. Online MBSR/Mindfulness (Free); [citado 13 jan 2024]. Disponível em: <https://palousemindfulness.com/>.
- (33) The On Being Project [Internet]. On Being with Krista Tippett; [citado 13 jan 2024]. Disponível em: <https://onbeing.org/series/podcast/>.
- (34) Ten Percent Happier: Meditation and Mindfulness to Find Happiness [Internet]. The TPH Podcast with Dan Harris - Ten Percent Happier; [citado 13 jan 2024]. Disponível em: <https://www.tenpercent.com/podcast>.
- (35) Insight Timer - #1 Free Meditation App for Sleep, Relax & More [Internet]. Insight Timer - #1 Free Meditation App for Sleep, Relax & More. [citado 13 jan 2024] Disponível em: <https://insighttimer.com/>.

- (36) Headspace [Internet]. Meditation and Sleep Made Simple - Headspace; [citado 13 jan 2024]. Disponível em: <https://www.headspace.com>.
- (37) Uhing W, Tannenbaum L. Getting back to nature: Healing the mind, body, and spirit of healthcare workers. *J Interprofessional Educ Amp Pract*. Nov 2022:100583. DOI <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100583>.
- (38) Bratman GN, Hamilton JP, Hahn KS, Daily GC, Gross JJ. Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Proc National Acad Sci*. 29 jun 2015; 112(28):8567-72. DOI <https://doi.org/10.1073/pnas.1510459112>.
- (39) Djernis, Lerstrup, Poulsen, Stigsdotter, Dahlgaard, O'Toole. A Systematic Review and Meta-Analysis of Nature-Based Mindfulness: Effects of Moving Mindfulness Training into an Outdoor Natural Setting. *Int J Environ Res Public Health*. 2 set 2019; 16(17):3202. DOI <https://doi.org/10.3390/ijerph16173202>.
- (40) S. Kaplan. (1992). The restorative environment: Nature and human experience. In D. Relf (Ed.) *The role of horticulture in human wellbeing and social development*. Portland, OR: Timber Press. Pp. 134-142.
- (41) Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res. Out* 2018; 166:628-37. DOI <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>.
- (42) Li Q. *Forest Bathing: How Trees Can Help You Find Health and Happiness*. Thorndike Press; 2018. 338 p.