

Leonardo Machado¹
Camila Santana²

¹ Programa de pós-graduação em neuropsiquiatria, Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal de Pernambuco.

² Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal de Pernambuco.

✉ **Leonardo Machado**
Rua Sen. José Henrique, 199, sala 602 (Empresarial Charles Darwin) Ilha do Leite, Recife/PE
CEP 50070-460
📧 leonardo.machadot@ufpe.br

RESUMO

Introdução: A prevalência de transtornos mentais em estudantes de medicina é globalmente alta e esse grupo tende a ter estratégias de enfrentamento mais perigosas. Revisões sistemáticas trouxeram suporte científico para a realização de intervenções que visam melhorar o bem-estar e a saúde mental dos estudantes de medicina. O presente artigo traz a análise dos relatos fornecidos pelos estudantes de medicina da Universidade Federal de Pernambuco que participaram de um treinamento emocional baseado na psicologia positiva, uma área da psicologia fundada na década de noventa que visa estudar o bem-estar e as potencialidades humanas, afim de ampliar a avaliação da intervenção. **Relato da experiência:** Inicialmente, os alunos se apresentaram surpresos em relação à abordagem nova. A surpresa se deveu à dinâmica em si, mas também ao fato de desconhecerem a psiquiatria positiva e a psicologia positiva, abordagens que visam o estudo e a promoção da saúde mental positiva por meio de fatores vinculados ao bem-estar. Antes da intervenção, cerca de 32,3% dos estudantes tinham escore de risco para transtornos mentais comuns, conforme aferição realizada pela escala Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). E, apesar da estranheza inicial, tanto os que estavam com alguma condição psiquiátrica, quanto os que não estavam, sentiram benefício direto da intervenção que focou na saúde mental positiva. **Conclusão:** A análise dos relatos dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Pernambuco que receberam uma intervenção focada em estimular aspectos da saúde mental positiva por meio da psicologia positiva complementa o entendimento dos resultados quantitativos encontrados em publicação prévia. Tanto os alunos que estavam com alguma condição psiquiátrica no momento da intervenção, quanto os que não estavam, sentiram benefício direto da intervenção que focou na saúde mental positiva. Houve também percepção de que a intervenção influenciou positivamente a formação médica deles e não somente a saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Prevenção Primária; Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of mental disorders in medical students is globally high and this group tends to have more dangerous coping strategies. Systematic reviews have provided scientific support for interventions aimed at improving the well-being and mental health of medical students. This article presents the analysis of the reports provided by the medical students of the Federal University of Pernambuco who participated in an emotional training based on positive psychology, an area of psychology founded in the nineties that aims to study human well-being and potentialities, in order to extend the evaluation of the intervention. **Experience report:** Initially, students were surprised at the new approach. The surprise was due to the dynamics themselves, but also to the fact that they are unaware of positive psychiatry and positive psychology, approaches aimed at the study and promotion of positive mental health through factors linked to well-being. Before the intervention, about 32.3% of the students had a risk score for common mental disorders, as measured by the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). And despite this initial strangeness, both those with some psychiatric condition and those who were not felt direct benefit from the intervention that focused on positive mental health. There was also a perception that the intervention positively influenced their medical education and not only their own mental health, with the wish that the training had taken place before the course. **Conclusion:** The analysis of the reports of medical students from the Federal University of Pernambuco who received an intervention focused on stimulating aspects of positive mental health through positive psychology complement the understanding of the quantitative results found in a previous publication. Both students who were in some psychiatric condition at the time of the intervention, as well as those who were not, felt direct benefit from the intervention that focused on positive mental health. There was also a perception that the intervention positively influenced their medical education and not just their own mental health.

Key-words: Mental Health; Students, Medical; Primary Prevention; Mental Disorders.

Submetido: 01/07/2019
Aceito: 08/11/2019

INTRODUÇÃO

A prevalência de transtornos de ansiedade, de depressão e de síndrome de burnout em estudantes de medicina é globalmente alta (BORE; KELLY; NAIR, 2016; DYRBYE et al., 2014; WOOD, 2016). Entre os fatores de risco se encontram variáveis associadas à própria personalidade do estudante (YUSOFF et al., 2013), aos desafios inerentes ao processo de se tornar médico (TEMPSKI et al., 2012) e a estresses excessivos da graduação (WOOD, 2016; YUSOFF et al., 2013). Em geral, a saúde mental dos estudantes de medicina piora ao longo da formação médica e esses estudantes tendem a ter estratégias de enfrentamento mais perigosas, como o uso de álcool e a procurar menos ajuda médica para seus problemas psíquicos, apesar de estarem inseridos em ambientes de saúde (SCHWENK; DAVIS; WIMSATT, 2010).

Em um artigo recente do JAMA, Rotenstein et al. encontraram uma prevalência de 27,2% de depressão ou sintomas depressivos entre estudantes de medicina. Outra meta-análise conduzida por Puthran et al. e publicada no início de 2016 encontrou prevalência semelhante de 28%. Ambos estudos evidenciaram que a proporção média de estudantes de medicina com depressão que estava se tratando era apenas quase a metade, ou seja, 15,7% (ROTENSTEIN et al., 2016) e 12,9% (PUTHRAN et al., 2016), respectivamente.

Esses dados são preocupantes, pois estudantes de medicina deprimidos e não tratados podem ter grandes prejuízos no desempenho acadêmico (NURIA; ATILIO; MARCELA, 2011; YUSOFF et al., 2013), dificuldades na relação médico-paciente (NURIA; ATILIO; MARCELA, 2011; SHI et al., 2016) e problemas na construção humanística de suas identidades médicas. Desta maneira, essa problemática deve ser vista não apenas como uma questão educacional, mas também como uma preocupação de saúde pública, uma vez que influenciará na relação médico-paciente e na qualidade assistencial dos futuros médicos. Por isso, esforços para manejo de fatores estressantes durante a graduação médica têm sido empreendidos (SHIRALKAR et al., 2013).

A psicologia positiva (PP) é um novo campo que procura entender as emoções positivas, as potencialidades psicológicas e o funcionamento humano/social/institucional saudável, aplicando esse conhecimento para ajudar as pessoas e as instituições, tendo sobretudo o enfoque na prevenção e na promoção da saúde mental (HUTZ, 2014; SELIGMAN et al., 2005; SIEGEL PSYD, [s.d.]).

Desde o início, os teóricos da PP se preocuparam não só em desenvolver técnicas psicoterapêuticas mas também em mensurar, quantificar e avaliar cientificamente a eficácia destas (SELIGMAN et al., 2005). Na atualidade, são descritas intervenções em grupo, individuais, institucionais e que utilizam a internet (KOBAN et al., 2011; KREJTZ et al., 2016; LINLEY et al., 2013; PROYER et al., 2015; RAMSEY, 2015; SELIGMAN, 2012).

Embora a espiritualidade não tenha sido um escopo inicial direto da PP (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000), vários conceitos abordados nas intervenções da PP também são encontrados em estudos da espiritualidade e na chamada quarta onda de psicoterapias (PETEET, 2018). Deste modo, atualmente a espiritualidade em si é vista como um dos temas relevantes a serem estudados pela psiquiatria positiva (JESTE; PALMER, 2015).

A eficácia de intervenções baseadas na psicologia positiva em aumentar bem-estar subjetivo e em diminuir sintomas psiquiátricos, sobretudo depressivos, tem sido demonstrada em vários ambientes (PROYER et al., 2015; SELIGMAN et al., 2005) e em pelo menos duas meta-análises (BOLIER et al., 2013; SIN; LYUBOMIRSKY, 2009). Na população de estudantes de medicina, porém, há poucos relatos de uso da psicologia positiva. Um desses utilizou uma intervenção baseada basicamente em forças e virtudes. Uma limitação grande deste trabalho é que não foi feita nenhuma avaliação estatística da eficácia (SEOANE et al., 2016).

Como forma de complementar os resultados quantitativos expressos anteriormente (MACHADO et al., 2019) em outro artigo, serão transcritos aqui alguns dos relatos feitos pelos alunos do grupo intervenção. Não se pretende fazer uma análise qualitativa rigorosa, mas apenas ampliar o foco da avaliação da intervenção. A descrição detalhada do treinamento emocional também pode ser encontrada no artigo supracitado (MACHADO et al., 2019).

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Após a realização de uma pesquisa conduzida no início de 2016 pelo autor L. Machado e a constatação dos baixos níveis de bem-estar subjetivo (BES) e dos altos níveis de preocupação ansiosa dos estudantes de medicina dos quatro primeiros anos do curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (MACHADO et al., 2018), o autor L. Machado elaborou um treinamento emocional baseado na psicologia positiva sendo avaliada a eficácia da referida intervenção dentro da grade curricular do curso de medicina da UFPE (MACHADO et al., 2019). Pode-se dizer que se tratou de uma intervenção preventiva. O foco foi aumentar fatores protetores como satisfação com a vida e emoções positivas (BES) e não diminuir diretamente fatores de risco como sintomas psiquiátricos. A realização da intervenção foi realizada no segundo semestre de 2016.

Desenvolveu-se, assim, um programa de sete semanas que foi incluído dentro da grade do curso de medicina da UFPE. A estrutura de cada encontro semanal pode ser vista na tabela 1. Para as aferições foi construído um questionário autoaplicável com os seguintes componentes: dados sociodemográficos e dados sobre atividades extracurriculares; escala de satisfação com a vida (SWLS) (DIENER; EMMONS, 1985; LARANJEIRA, 2009; ZANON et al., 2014); escala de afetos negativos e positivos (PANAS) (DE CARVALHO et al., 2013; GIACOMONI; HUTZ, 1997; WATSON; CLARK; TELLEGEN, 1988); self-reporting questionnaire (SRQ-20) (ALI; RYAN; DE SILVA, 2016; SANTOS et al., 2010). As escalas SWLS, PANAS e SRQ-20 foram aplicadas antes e depois do estudo, no grupo controle e no grupo intervenção. O grupo que recebeu a intervenção de sete semanas baseada na PP apresentou aumento significativo de emoções positivas e de satisfação com a vida quando comparados os momentos antes e após a intervenção. Além disso, o grupo intervenção teve uma redução de estudantes com escores maiores ou iguais a 8 na escala SRQ-20 (escore de maior risco para a presença de transtornos mentais). Antes da intervenção, 32,3% dos estudantes tinham escore de risco para transtornos comuns; depois da intervenção esse número caiu para 23,5%. No grupo controle, esses três parâmetros não apresentaram diferenças

significativas quando comparados antes e depois do experimento. Na comparação entre os grupos intervenção e controle, o aumento da pontuação na escala de emoções positivas e de satisfação com a vida, bem como a diminuição no escore da escala SRQ-20 permaneceram estatisticamente significativos. Comparado ao grupo controle, o grupo intervenção apresentou: um aumento

médio de 2,85 pontos na escala de emoções positivas; um aumento médio de 2,53 pontos na escala de satisfação com a vida; e uma diminuição média de 1,79 pontos na escala SRQ-20. O tamanho de efeito da intervenção, avaliado pelo teste de Cohen, foi moderado (MACHADO et al., 2019).

Tabela 1: Estrutura do treinamento emocional baseado na psicologia positiva

Encontro	Objetivo	Conteúdo	Técnicas	Questões norteadoras
1º encontro	Introduzir a intervenção Dar embasamento científico à intervenção	Apresentação da intervenção Saúde mental de estudantes de medicina e de médicos Neurociência das emoções negativas e positivas Regulação emocional Prevenção em psiquiatria	Exposição teórica com recursos audiovisuais Debate em sala Entrega de dois artigos científicos: um sobre felicidade em psiquiatria e outro sobre saúde mental em estudantes de medicina	Por qual motivo uma intervenção quando se está bem? É possível falar em prevenção em saúde mental?
2º encontro	Dar embasamento científico à intervenção	Psicologia positiva Modelo de Personalidade de Cloninger Genética do comportamento e das emoções	Debate sobre os artigos entregues no 1º encontro Exposição teórica com recursos audiovisuais Debate em sala Entrega de artigo científico sobre genética do otimismo	Como o ambiente, a genética e a personalidade influenciam os estados emocionais?
3º encontro	Estimular emoções positivas	Empatia afetiva e cognitiva Emoções positivas ligadas ao passado segundo a psicologia positiva: gratidão	Debate sobre os artigos entregues no 2º encontro Contar as bênçãos Visita da gratidão	Por qual motivo fazer técnicas da psicologia positiva e não apenas estudar e pensar sobre bem-estar? É possível diminuir o impacto de memórias negativas em relação ao passado?
4º encontro	Estimular emoções positivas	Emoções positivas ligadas ao presente segundo a psicologia positiva: apreciação Emoções positivas ligadas ao futuro segundo a psicologia positiva: otimismo	Debate sobre o sofrimento humano Otimismo x Pessimismo x Distorções cognitivas Apreciação de músicas Diminuir o tempo de tela Em busca de apreciação	Otimismo e pessimismo são consequências diretas do sofrimento que se passa ou não se passa? Como saborear melhor os acontecimentos prazerosos?
5º encontro	Pensar em passos que facilitam uma postura resiliente	Resiliência Sentido de vida	Exercício de otimismo de Seligman Aprender com pessoas resilientes	Como as emoções positivas e o sentido de vida podem contribuir para a resiliência?
6º encontro	Estimular forças, virtudes e qualidades	Forças, virtudes e qualidades segundo a psicologia positiva	Vídeos com exemplos de vivência das virtudes Questionário VIAS para identificar forças pessoais	Como virtudes pessoais podem contribuir para o bem-estar, para a resiliência e para a atividade profissional?

Tabela 1: Continuação

7º encontro	Estimular forças, virtudes e qualidades	Forças, virtudes e qualidades segundo a psicologia positiva Resumo da intervenção e estímulo para que os participantes continuem praticando as técnicas	Vídeos com exemplos de vivência das virtudes Questionário VIAS para identificar forças em familiares e/ou pessoas que servem de referência Texto com resumo dos tópicos e das técnicas	Como virtudes pessoais podem contribuir para o bem-estar, para a resiliência e para a atividade profissional? Perceber as qualidades dos outros pode contribuir para melhorar os relacionamentos?
-------------	---	--	--	--

Curiosamente, mesmo não sendo eficaz em diminuir escores da escala de emoções negativas, a intervenção mostrou eficácia na diminuição de escore da escala SRQ-20 (MACHADO et al., 2019). Talvez esse seja um caminho para diminuir transtornos mentais comuns nessa população. Ou seja, investir no aumento do bem-estar e não especificamente na diminuição de sintomas psiquiátricos.

Embora alguns pontos da intervenção possam ser encontrados em estudos relacionados à espiritualidade/religiosidade (E/R), durante a referida intervenção, não houve menção direta sobre E/R. Além disso, não foram propostas técnicas vinculadas à E/R.

Ao final do treinamento emocional baseado na psicologia positiva, visando proporcionar um espaço em que os alunos pudessem fazer algum registro qualitativo da experiência pela qual passaram, foi feito o seguinte pedido aos alunos do grupo intervenção: “abaixo, escreva algum comentário sobre como você se sentiu com esta experiência”.

Em alguns relatos, percebe-se que muitos alunos iniciaram a intervenção com “um ar de surpresa” ou “um ar de desconfiança” que ao longo das semanas foi sendo diluído e transformado em vontade de participar mais. Estando à frente da intervenção, foi possível perceber isso. Os relatos abaixo parecem descrever bem essa sensação e essa mudança:

“Trata-se de uma aula absolutamente diferente de qualquer tipo de atividade oferecida pelo curso médico. Eu, particularmente, não sabia que existia um ramo da psiquiatria destinado ao incentivo do bem-estar. No começo eu não entendi direito como isso poderia funcionar e realmente ajudar o aluno de medicina. Hoje eu enxergo que se trata de uma intervenção válida, uma vez que me ajudou do ponto de vista psicológico em relação a como encarar algumas situações.” [Relato de um(a) aluno(a)]

“O novo modelo de aula proposto pela disciplina mudou bastante algumas antigas concepções minhas. Pude notar que é possível melhorar habilidades e o bem-estar com atividades simples do cotidiano e que, muitas vezes, apenas olhar uma imagem/foto com mais atenção ou ouvir uma música sem fazer mais nada pode modificar meu estado de humor. Também achei interessante a forma como foram motivadas as explicações/teorias, através de artigos e de ensaios sérios, de forma que até mesmo pessoas mais céticas pudessem

comprovar que realmente realizar essas atividades modificava a maneira de vivenciar várias coisas, mostrando que nem tudo é determinado pela genética.” [Relato de um(a) aluno(a)]

Alguns alunos estavam passando por problemas psicológicos e/ou psiquiátricos e referiram que as intervenções contribuíram para que eles não piorassem mais ou que se mantivessem mais estáveis no curso. Percebeu-se isso também em alguns debates em sala de aula, por meio de exemplos pessoais que foram dados, bem como em contatos pessoais com o autor. O depoimento abaixo exemplifica a situação:

“Tenho certeza que as aulas me ajudaram muito, pois mesmo não estando em um momento bom da minha vida, para essas aulas eu gostei de ter vindo, de ter participado. Aprendi muito e ao colocar as propostas do professor em prática, vi que tenho capacidade de me melhorar. Sem essas aulas com certeza eu estaria pior. Hoje, mesmo estando mal, eu tenho ânimo de melhorar e o que eu aprendi com as aulas tem papel importante. Eu não vim para as aulas por obrigação, mas porque realmente gostei de apreciar, principalmente porque foram aulas leves. Como eu disse em uma das atividades, essas aulas foram como a ‘Caverna de Platão’, tirou-me da escuridão. O conhecimento me tirou da ignorância, parei de ver sombras e comecei a ver luz. Agora é colocar em prática o conhecimento.” [Relato de um(a) aluno(a)]

Em vários relatos, os alunos demonstram ter percebido a intervenção como sendo útil não só para o lado pessoal deles, mas também do ponto de vista profissional:

“Foi bastante enriquecedor, tanto profissionalmente, quanto pessoalmente. Acredito que atividades/abordagens como essas deveriam ser mais presentes e frequentes desde o início da graduação. A forma com que passamos a entender e a sentir o mundo em seus pequenos detalhes com as atividades foi muito satisfatória. Uma frase que sempre vi e que agora entendo melhor seria: o verdadeiro sentido do encontro está na busca, e é preciso buscar muito para se encontrar o que está perto. Essa frase resume o que a disciplina nos proporcionou, encontrar algo que, por mais simples que seja e presente no cotidiano, não dávamos tanto sentido antes.” [Relato de um(a) aluno(a)]

No depoimento acima, percebe-se também o desejo que os alunos demonstraram de que essa proposta fosse iniciada mais precocemente ao longo do curso de medicina, conforme fica mais explícito nesses trechos transcritos abaixo:

“Queria ter sido estimulado(a) nos primeiros períodos a olhar mais para esses pontos, pois acredito que teria me ajudado a encarar e a resolver melhor algumas situações” [Relato de um(a) aluno(a)]

“Se nós tivéssemos tido esse contato desde o primeiro período penso que, talvez, minha forma de encarar o curso tivesse sido outra.” [Relato de um(a) aluno(a)]

Alguns pontos são importantes e devem ser anotados:

Alguns alunos escreveram e outros falaram pessoalmente que, devido à carga horária muito elevada do curso de medicina, não conseguiram realizar todas as atividades terapêuticas semanais propostas para casa. Sugeriram que essas atividades pudessem ser diminuídas ou melhor distribuídas;

Alguns alunos relataram que gostaram mais dos/das encontros/aulas em que as trocas foram mais intensas e os conteúdos expositivos foram mais enxutos. Sugeriram, então, não desfocar da parte dinâmica.

As sugestões foram aproveitadas e inseridas na segunda metade da turma (turma B de 38 alunos) que passou pela intervenção em um momento posterior. Nessa segunda metade da turma não foi feita mensuração quantitativa. Porém, também se pediu para que os alunos escrevessem o que acharam da experiência (os relatos transcritos aqui, porém, foram apenas os relatos da subturma A, ou seja, do grupo intervenção).

De maneira surpreendente para o autor, de 75 alunos (grupo intervenção + turma B) que participaram da intervenção, apenas 4 alunos (3 do grupo intervenção + 1 da turma B) não participaram efetivamente da proposta, referindo que não se sentiram à vontade com o método ou que não se sentiram estimulados ou que não gostam de se expor. No entanto, mesmo esses 4 alunos escreveram e/ou conversaram com o autor que achavam a proposta da intervenção importante.

Assim, o trecho do relato abaixo acabou sendo a tônica geral dos relatos feitos pelos 75 alunos (grupo intervenção + subturma B):

“Pessoalmente foi proveitoso o conhecimento teórico passado nas aulas-sessões. Ver estudos científicos sobre aspectos tão importantes das nossas vidas, mas que na maioria das vezes ficam um pouco esquecidos no dia a dia, mostrou pontos de vistas novos e reforçou muito daquilo que já penso e até prático. O intuito da intervenção proposta durante as sete semanas foi sensacional. Trazer para a realidade aquilo que há de melhor em nós e ainda tentar fazer florescer as forças positivas é algo inovador para a nossa realidade, e é certo que é praticamente unânime essa opinião entre as pessoas da turma.” [Relato de um(a) aluno(a)]

DISCUSSÃO

O relato de experiência do presente artigo aponta que, inicialmente, os alunos se apresentaram surpresos em relação à abordagem nova. A surpresa se deveu à dinâmica em si, mas também ao fato de desconhecerem a psiquiatria positiva e a psicologia positiva, abordagens que visam o estudo e a promoção da saúde mental positiva por meio de fatores

vinculados ao bem-estar. Muitos alunos estavam passando por transtornos psiquiátricos ou por momentos de grande sofrimento mental. E, apesar dessa estranheza inicial, tanto os que estavam com alguma condição psiquiátrica, quanto os que não estavam, sentiram benefício direto da intervenção que focou na saúde mental positiva. Houve também percepção de que a intervenção influenciou positivamente a formação médica deles e não somente a própria saúde mental, havendo o desejo de que o treinamento tivesse ocorrido antes no curso.

Outras intervenções focadas na saúde mental de estudantes de medicina foram propostas ao redor do mundo. Uma primeira revisão sistemática (SHIRALKAR et al., 2013) sobre programas para ensinar os estudantes de medicina a gerenciarem estresse avaliou 13 estudos controlados randomizados e controlados não randomizados,11 incluindo meditação, mindfulness, debates, mudanças no tipo de currículo e alterações na grade curricular. Em geral, as intervenções tiveram um resultado positivo na redução de estresse. De modo semelhante, o periódico JAMA trouxe uma segunda revisão sistemática sobre intervenções para estudantes de medicina aprenderem a lidar com o ambiente e aumentarem seu bem-estar (WASSON et al., 2016). Foram incluídos 28 estudos englobando uma grande variedade de intervenções que mostraram alguma eficácia. Com relação a intervenções focando na saúde mental positiva na população de estudantes de medicina, pelo menos uma intervenção baseada na psicologia positiva, basicamente em forças e virtudes, já foi proposta (SEOANE et al., 2016).

A intervenção relatada no presente artigo ocorreu durante aulas da graduação, ou seja, dentro do currículo. Até o presente momento, contudo, não é possível dizer qual o melhor cenário para se promover essas intervenções: se dentro da grade curricular, como nosso estudo propôs; ou se fora do currículo acadêmico. Atualmente, o autor principal (L. Machado) está desenvolvendo outros estudos para investigar em que formato seria melhor realizar intervenções para promover saúde mental em estudantes de medicina: dentro da grade curricular (tendo a vantagem de não aumentar a carga horária extra dos estudantes e de envolver todos os alunos, mesmo os que julgam que aumentar bem-estar e prevenir adoecimento não seriam a princípio necessário) ou como atividade extracurricular (tendo a vantagem de serem feitos grupos menores e que tendem a começar a intervenção bem motivados). Além disso, estas investigações também estão tentando avaliar qual o formato mais eficaz de treinamento emocional: baseado na PP, baseado na terapia cognitiva comportamental ou uma mescla.

Por outro lado, como se percebeu no relato de estudantes que já estavam em adoecimento mental e conseguiram se beneficiar da intervenção, nosso estudo parece corroborar uma das principais propostas da psicologia positiva: o efeito protetor das emoções positivas e do bem-estar (FREDRICKSON, 2004; SELIGMAN, 2010). Essas dimensões parecem ter um efeito de diminuir o impacto negativo das emoções negativas na saúde mental, bem como o sofrimento associado aos transtornos mentais e a outros adoecimentos

clínicos. Dessa maneira, atuar nessa dimensão positiva parece ser mais uma janela de oportunidade para o estabelecimento de esforços preventivos dentro da psiquiatria, não só para estudantes de medicina, mas também para outras populações.

Por fim, o relato dos alunos de que a intervenção focada na saúde mental positiva deles teve um impacto positivo também na formação médica deles parece vir ao encontro de dados da literatura que apontam o contrário: adoecimento mental em estudantes de medicina afeta não só a vida pessoal, mas igualmente a vida profissional (NURIA; ATTILIO; MARCELA, 2011; SHI et al., 2016; YUSOFF et al., 2013).

Vale ressaltar ainda que futuros estudos poderão avaliar a possibilidade da integração da E/R nas intervenções positivas em estudantes de medicina, uma vez que essas duas áreas parecem guardar relações.

CONCLUSÃO

A análise dos relatos dos estudantes de medicina da UFPE que receberam uma intervenção focada em estimular aspectos da saúde mental positiva por meio da psicologia positiva complementam o entendimento dos resultados quantitativos encontrados em publicação prévia. Tanto os alunos que estavam com alguma condição psiquiátrica no momento da intervenção, quanto os que não estavam, sentiram benefício direto da intervenção que focou na saúde mental positiva. Houve também percepção de que a intervenção influenciou positivamente a formação médica deles e não somente a própria saúde mental. O relato desta experiência pode estimular novas propostas de intervenção e publicações na área, em busca da melhora da saúde mental dos estudantes de medicina enfocando em desfechos positivos e não somente em diminuição de sintomas.

REFERÊNCIAS

ALI, G.-C.; RYAN, G.; DE SILVA, M. J. Validated Screening Tools for Common Mental Disorders in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. *PLoS ONE*, v. 11, p. 1-14, 2016.

BOLIER, L. et al. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, v. 13, n. 1, p. 119, 2013.

BORE, M.; KELLY, B.; NAIR, B. Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study. *Advances in Medical Education and Practice*, v. 7, p. 125-135, 2016.

DE CARVALHO, H. W. et al. Structural validity and reliability of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Evidence from a large Brazilian community sample. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 35, n. 2, p. 169-172, 2013.

DIENER, E.; EMMONS, R. The satisfaction with life scale. *Journal of personality ...*, n. June 2013, p. 37-41, 1985.

DYRBYE, L. N. et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, v. 89, n. 3, p. 443-51, 2014.

FREDRICKSON, B. L. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The Science of Well-Being*, v. 359, p. 1367-1377, 2004.

GIACOMONI, C.; HUTZ, C. A mensuração do bem-estar subjetivo: escala de afeto positivo e negativo e escala de satisfação de vida [abstract]. [s.l.: s.n.].

HUTZ, C. *Avaliação em Psicologia Positiva*. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

JESTE, D. V.; PALMER, B. W. *Positive Psychiatry: A Clinical Handbook*. 1. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2015.

KOBAU, R. et al. Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *American journal of public health*, v. 101, n. 8, p. e1-9, ago. 2011.

KREJTZ, I. et al. Counting One's Blessings Can Reduce the Impact of Daily Stress. *Journal of Happiness Studies*, v. 17, n. 1, p. 25-39, 2016.

LARANJEIRA, C. A. Preliminary validation study of the Portuguese version of the satisfaction with life scale. *Psychology, health & medicine*, v. 14, n. 2, p. 220-6, mar. 2009.

LINLEY, P. et al. Two simple, brief, naturalistic activities and their impact on positive affect: feeling grateful and eating ice cream. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, v. 3, n. 1, p. 6, 2013.

MACHADO, L. et al. Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 40, n. 3, p. 185-192, 2018.

MACHADO, L. et al. Common mental disorders and subjective well-being: Emotional training among medical students based on positive psychology. *PLOS ONE*, 2019.

NURIA, P. G.; ATTILIO, R. R.; MARCELA, B. C. Aplicando psicología positiva en educación médica. *Rev Med Chile*, v. 139, p. 941-949, 2011.

PETEET, J. R. A fourth wave of psychotherapies: Moving beyond recovery toward well-being. *Harvard Review of Psychiatry*, v. 26, n. 2, p. 90-95, 2018.

PROYER, R. T. et al. Strengths-based positive psychology interventions: A randomized placebo-controlled online trial on long-term effects for a signature strengths- vs. A lesser strengths-intervention. *Frontiers in Psychology*, v. 6, n. MAR, p. 1-14, 2015.

PUTHRAN, R. et al. Prevalence of depression amongst medical students: A meta-analysis. *Medical Education*, v. 50, n. 4, p. 456-468, 2016.

- RAMSEY, M. A. Savoring with Intent: Investigating Types of and Motives for Responses to Positive Events. *Journal of Happiness Studies*, 2015.
- ROTENSTEIN, L. S. et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Jama*, v. 316, n. 21, p. 2214, 2016.
- SANTOS, K. O. B. et al. Avaliação de um Instrumento de Mensuração de Morbidade Psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 34, n. 3, p. 544-560, 2010.
- SCHWENK, T. L.; DAVIS, L.; WIMSATT, L. A. Depression, Stigma, and Suicidal Ideation in Medical Students. *JAMA*, v. 304, n. 11, p. 1181-1190, 2010.
- SELIGMAN, M. E. P. et al. Positive psychology progress - empirical validation of interventions. *American Psychologist*, v. 60, n. 5, p. 410-421, 2005.
- SELIGMAN, M. E. P. Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.
- SELIGMAN, M. E. P. Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- SELIGMAN, M. E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, v. 55, n. 1, p. 5-14, 2000.
- SEOANE, L. et al. Virtues education in medical school: the foundation for professional formation. *Ochsner Journal*, v. 16, n. 1, p. 50-55, 2016.
- SHI, M. et al. Prevalence of depressive symptoms and its correlations with positive psychological variables among Chinese medical students: an exploratory cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, v. 16, n. 3, p. 1-8, 2016.
- SHIRALKAR, M. T. et al. A systematic review of stress-management programs for medical students. *Academic Psychiatry*, v. 37, n. 3, p. 158-164, 2013.
- SIEGEL PSYD, R. D. Positive psychology: harnessing the power of happiness, mindfulness and personal strength (Harvard Medical School Special Health Report Book 4). 1. ed. Boston: Harvard Health Publications, [s.d.].
- SIN, N. L.; LYUBOMIRSKY, S. Enhancing Well-Being and Alleviating Depressive Symptoms With Positive Psychology Interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, v. 65, n. 5, p. 467-487, 2009.
- TEMPSKI, P. et al. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. *BMC medical education*, v. 12, n. 106, p. 1-8, jan. 2012.
- WASSON, L. T. et al. Association Between Learning Environment Interventions and Medical Student Well-being. *Jama*, v. 316, n. 21, p. 2237, 2016.
- WATSON, D.; CLARK, L.; TELLEGEN, A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *J Pers Soc Psychol.*, v. 54, n. 6, p. 1063-1070, 1988.
- WOOD, D. F. Mens sana in corpore sano: Student well-being and the development of resilience. *Medical Education*, v. 50, n. 1, p. 20-23, 2016.
- YUSOFF, M. S. B. et al. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. *Asian Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 2, p. 128-133, 2013.
- ZANON, C. et al. Validation of the Satisfaction with Life Scale to Brazilians: Evidences of Measurement Noninvariance Across Brazil and US. *Social Indicators Research*, v. 119, n. 1, p. 443-453, 2014.