

MIGRAÇÃO E SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO COM ACADÊMICOS DE MEDICINA

MIGRATION AND MENTAL HEALTH: A STUDY WITH MEDICAL STUDENTS

MIGRACIÓN Y SALUD MENTAL: UN ESTUDIO CON ESTUDIANTES DE
MEDICINA

Wesley Jaime Soares Palmerim

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá

Endereço: Macapá, Amapá, Brasil

E-mail: wesleypalmerime@gmail.com

Jossana Fernandes da Silva Vieira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá

Endereço: Macapá, Amapá, Brasil

E-mail: jossana.fernandes29@gmail.com

Rogério Umbelino da Silva Júnior

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amapá

Endereço: Macapá, Amapá, Brasil

E-mail: rogerio.umbelino.bass@gmail.com

Selma Gomes da Silva

Doutora em Sociologia , Doutora em Sociologia pelo Programa de Pós-Graduação em
Sociologia

Instituição: Università Degli Studi di Trento, Universidade Federal do Ceará

Endereço: Macapá, Amapá, Brasil

E-mail: selma@unifap.br

RESUMO

Objetivo: Comparar a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) entre estudantes locais e migrantes de medicina no estado do Amapá. Metodologia: Estudo transversal, observacional e analítico, de abordagem quantitativa. Foram aplicados um questionário sociodemográfico de autoria própria e o Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20), devido à sua capacidade de identificar distúrbios emocionais. Resultados: Entre os 20 sintomas avaliados pelo SRQ-20, 16 foram mais prevalentes nos estudantes migrantes. Sentir-se nervoso, tenso ou preocupado foi o sintoma mais frequente, relatado por 76,9% dos locais e 83,3% dos migrantes. Sintomas somáticos, como dores de cabeça, insônia e falta de apetite, foram mais comuns nos migrantes, enquanto o desejo de pôr fim à vida foi mais relatado pelos locais (9,3% vs. 1,9%). Apesar de 33,3% dos migrantes e 27,8% dos locais relatarem diagnóstico psiquiátrico prévio, a maioria dos participantes não buscou apoio psicológico profissional. Conclusões: Sintomas de sofrimento psíquico foram frequentes

em ambos os grupos, refletindo o impacto do estresse e da alta carga de estudos. No entanto, a prevalência de TMC foi maior entre os migrantes, possivelmente devido a desafios relacionados à adaptação e à ausência de redes de apoio social.

Palavras-chave: saúde mental, educação médica, migração humana, transtornos mentais comuns.

ABSTRACT

Objective: To compare the prevalence of Common Mental Disorder (CMD) between local and migrant medical students in Amapá. **Methodology:** This is a cross-sectional, observational, and analytical study with a quantitative approach. Data collection was conducted using a self-developed sociodemographic questionnaire to characterize the participants, as well as the Self Report Questionnaire 20 (SRQ-20), selected for its psychometric properties in identifying emotional disorders. **Results:** Of the 20 symptoms assessed by the SRQ-20, 16 were more prevalent among migrants. Feeling nervous, tense, or worried was reported by 76.9% of local students and 83.3% of migrant students, being the most common symptom in both groups. Somatic symptoms such as headaches, difficulty sleeping, and lack of appetite were more frequent among migrants. However, suicidal ideation was more reported by locals (9.3% vs. 1.9%). While 33.3% of migrants and 27.8% of locals reported having a diagnosed psychiatric disorder, the majority of students, both local and migrant, did not seek professional psychological support. **Conclusions:** Psychological distress symptoms were common in both groups, reflecting the stress levels and heavy academic workload of the medical course. Despite this, the prevalence of CMD was statistically higher among migrants, suggesting additional challenges imposed by the adaptation process and loss of social support networks associated with the migrant status.

Keywords: mental health, medical education, human migration, common mental disorders.

RESUMEN

Objetivo: Comparar la prevalencia de Trastorno Mental Común (TMC) entre estudiantes locales y migrantes de medicina en el estado de Amapá. **Metodología:** Estudio transversal, observacional y analítico, con enfoque cuantitativo. Se aplicaron un cuestionario sociodemográfico de autoría propia y el Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20), debido a su capacidad para identificar trastornos emocionales. **Resultados:** De los 20 síntomas evaluados por el SRQ-20, 16 fueron más prevalentes entre los estudiantes migrantes. Sentirse nervioso, tenso o preocupado fue el síntoma más frecuente, reportado por el 76,9% de los estudiantes locales y el 83,3% de los migrantes. Los síntomas somáticos, como dolores de cabeza, insomnio y falta de apetito, fueron más comunes en los migrantes, mientras que el deseo de acabar con la vida fue más reportado por los locales (9,3% vs. 1,9%). A pesar de que el 33,3% de los migrantes y el 27,8% de los locales informaron haber recibido un diagnóstico psiquiátrico previo, la mayoría de los participantes no buscó apoyo psicológico profesional. **Conclusiones:** Los síntomas de sufrimiento psíquico fueron frecuentes en ambos grupos, reflejando el impacto del estrés y la alta carga de estudios. Sin embargo, la prevalencia de TMC fue mayor entre los

migrantes, posiblemente debido a desafíos relacionados con la adaptación y la falta de redes de apoyo social.

Palabras clave: salud mental, educación médica, migración humana, trastornos mentales comunes.

1 INTRODUÇÃO

A migração é um processo complexo que envolve mudanças significativas nas relações interpessoais dos indivíduos que migram, os quais são denominados migrantes quando se encontram fora de sua área cultural e geográfica de origem. Esse fenômeno não deve ser visto como um evento isolado, mas como um processo interativo no qual os indivíduos em movimento tomam decisões influenciadas pelos seus contextos sociais e políticos (Carroll *et al.*, 2023).

O fluxo de estudantes, em especial, é caracterizado pela crescente mobilidade em busca de acesso à educação superior de qualidade, impulsionada pela globalização, e tem sido objeto de estudo nos últimos anos (Shen; Xu; Wang, 2022). Esses jovens, ao se deslocarem de seus lugares de origem, têm que lidar com a distância dos referenciais culturais e sociais do seu dia a dia e com as diferenças do novo contexto, o que, por sua vez, pode gerar um estado de vulnerabilidade psíquica e sofrimento mental (Ferreira; Borges, 2022).

A relação entre migração e saúde mental é complexa, envolvendo fatores em diferentes níveis, como a história individual do migrante, a trajetória coletiva de sua região de origem e as características da sociedade de acolhimento (Brunnet *et al.*, 2021). Diversos autores têm investigado essa conexão em diferentes contextos (Sangaramoorthy; Carney, 2021; Raghavan *et al.*, 2022; Kronick; Jarvis; Kirmayer, 2021). Nos Estados Unidos, de acordo com Salas-Wright *et al.* (2022) A migração venezuelana decorrente da crise no país, aponta elevados níveis de estresse psicológico entre os migrantes, atribuídos a fatores como discriminação, acolhimento hostil e dificuldades no processo migratório. Esse cenário está frequentemente associado ao desenvolvimento de sintomas como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.

O termo Transtornos Mentais Comuns (TMC) englobam sintomas de depressão não psicótica, ansiedade e sintomas somatoformes que não preenchem todos os critérios formais do CID-10 ou do DSM-V para diagnóstico dessas condições, mas que prejudicam as atividades diárias. Os sintomas incluem insônia, fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas e sentimentos de inutilidade que afetam negativamente a qualidade de vida e as relações sociais. Para identificação precoce desses sinais são utilizados instrumentos como CIS-R, GHQ-12 e SRQ-20, sendo este último predominante em pesquisas brasileiras (Soares; Meucci, 2020; Sousa *et al.*, 2019).

Estudos têm relatado que os elevados níveis de sofrimento psicológico associado ao processo migratório culminam em maior prevalência e fatores de risco para a ocorrência dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre os migrantes (Anderson; Le; Edwards, 2022; Schouler-Ocak *et al.*, 2020).

Além disso, os estudantes universitários por si só representam uma população particularmente vulnerável a problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade. Essas condições, além de impactarem significativamente a qualidade de vida e o desempenho acadêmico, estão fortemente associadas ao risco de suicídio, que figura entre as principais causas de morte nessa faixa etária em todo o mundo (Guimarães *et al.*, 2021).

As faculdades de medicina, em particular, oferecem um ambiente estressante que pode afetar negativamente a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e o bem-estar psicossocial dos alunos. A graduação em medicina é marcada por uma intensa competição para a admissão, uma vasta quantidade de conteúdo a ser assimilado, desafios na administração do tempo, uma cultura de individualismo, além de elevadas responsabilidades e expectativas sociais associadas ao papel do médico (Grether *et al.*, 2019).

Apesar da relevância do tema, ainda são escassos os estudos nacionais que explorem os impactos da migração na saúde mental de migrantes no Brasil. Também não foi encontrado nenhum estudo que se debruce especificamente à investigação sobre a prevalência de TMC entre estudantes universitários migrantes. Considerando que esses indivíduos são duplamente vulneráveis — tanto pelas implicações do processo migratório quanto pelas pressões associadas à vida acadêmica —, este trabalho torna-se essencial para preencher essa lacuna e contribuir para o desenvolvimento de estratégias de suporte

direcionadas a essa população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de abordagem quantitativa, descritiva e transversal. O estudo foi realizado no curso de medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), que possui 362 acadêmicos das turmas que ingressaram entre 2018.1 e 2023.2. Desses, foram excluídos 84, pois eram acadêmicos do internato, sendo aptos para a pesquisa um total de 278 acadêmicos, dos quais 162 participaram após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento de coleta de dados utilizado nesta pesquisa foi o Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20), um questionário amplamente validado e reconhecido no Brasil, especialmente em estudos voltados para a saúde mental. Desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o SRQ-20 é frequentemente empregado para identificar casos suspeitos de transtornos psiquiátricos no nível primário de atenção à saúde. Além disso, ele se destaca por sua eficácia na avaliação de condições que se enquadram nos Transtornos Mentais Comuns (TMC), sendo uma das principais ferramentas utilizadas para triagem dessas condições em estudos com essa finalidade (Oliveira *et al.*, 2023; Queiroz *et al.*, 2023; Maturino *et al.*, 2024).

O SRQ-20 contempla 20 questões do tipo sim/não, sendo 04 (quatro) referentes a sintomas físicos e 16 a distúrbios psicoemocionais. Se um indivíduo responde afirmativamente a sete ou mais perguntas, ele está propenso a um estado depressivo. A pontuação varia de 0 a 20, onde zero representa o melhor estado de saúde e vinte é considerado o pior.

Também foi utilizado um questionário de autoria própria para caracterização do perfil sociodemográfico e do histórico psiquiátrico dos participantes. Foram levantados dados como, sexo, idade, situação conjugal e estado de origem. Esses parâmetros foram essenciais para avaliar e elaborar o perfil dos estudantes envolvidos no estudo.

Os 162 estudantes que aceitaram participar da pesquisa foram divididos em 2 grupos. Um grupo constituído por acadêmicos nascidos no estado do Amapá ($n = 108$) e outro formado por acadêmicos nascidos em outros Estados ($n = 54$). Os dois grupos

responderam aos questionários de levantamento sociodemográfico e o instrumento SQR-20.

O projeto de Pesquisa “O Protagonismo da Arteterapia na promoção da saúde mental de jovens participantes de um projeto de extensão” ao qual este estudo é atrelado está devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNIFAP, conforme Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 46531421.0.0000.0003/2021.

As respostas foram registradas pela ferramenta *Google Forms* e os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel®, passados por tratamento estatístico descritivo com intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E HISTÓRICO PSIQUIÁTRICO

Entre os acadêmicos nascidos no Amapá que participaram do estudo, observa-se predominância do gênero masculino (60,3%), pardos (54,6%), solteiros (90,7%), entre 20 e 29 anos (86,3%) e sem filhos (93,5%). Em relação aos 54 acadêmicos provenientes de outros estados, a maioria foi do gênero masculino (57,4%), brancos (51,9%), solteiros (72,2%), entre 20 e 29 anos (68,2%) e sem filhos (94,4%). Mais detalhes do perfil sociodemográfico podem ser observados na **Tabela 1**.

Tabela 1. Perfil social dos acadêmicos

	Nascidos no Amapá	Nascidos em outros estados
Gênero		
Masculino	60,3% (n=65)	57,4% (n =31)
Feminino	39,7% (n=43)	42,6% (n=23)
Cor/raça		
Pardo	54,6% (n=59)	42,6% (23)
Branco	39,8% (n=43)	51,9% (n=28)
Negro	3,7% (n=4)	5,6% (n=3)
Amarelo	0,9% (n=1)	0,0% (n=0)
Indígena	0,9% (n=1)	0,0% (n=0)
Idade		
19 ou menos	7,4% (n=8)	11,2% (n=6)
Entre 20 e 29 anos	86,3% (n=93)	68,2% (n=37)
Entre 30 e 39 anos	4,5% (n=5)	20,6% (n=11)
Entre 40 e 49 anos	1,8% (n=2)	0,0% (n=0)
Estado civil		
Solteiro	90,7% (n=98)	72,2% (n=39)
Casado	8,4% (n=9)	24,1% (n=13)
Separado/Divorciado	0,9% (n= 1)	3,7% (n=2)
Número de filhos		
Nenhum	93,5% (n=101)	94,4% (n=51)
Um	2,8% (n=3)	1,9% (n=1)
Dois	0,9% (n=1)	3,7% (n=2)
Três	2,8% (n=3)	0,0% (n=0)
Quatro ou mais	0% (n=0)	0,0% (n=0)

Fonte: Elaborado pelos autores.

A maioria dos estudantes de outros estados são provenientes da região Norte (35,2%, n=19), seguido da região Nordeste (29,6%, n=16), e com menor frequência originados da região Sul (7,4%, n= 4). As frequências de cada Estado e região podem ser observadas na **Tabela 2**.

Tabela 2. Distribuição dos acadêmicos por Estado e região de origem

	(n)	(%)
Norte	19	35,2
Pará	19	35,2
Nordeste	16	29,6
Alagoas	1	1,9
Bahia	1	1,9
Ceará	5	9,3
Maranhão	2	3,7
Pernambuco	1	1,9
Piauí	1	1,9
Rio Grande do Norte	5	9,3
Sudeste	9	16,7
Espírito Santo	1	1,9
Minas Gerais	2	3,7
Rio de Janeiro	5	9,3
São Paulo	1	1,9
Centro-Oeste	6	11,1
Distrito Federal	2	3,7
Goiás	2	3,7
Mato Grosso	2	3,7
Sul	4	7,4
Paraná	1	1,9
Rio Grande do Sul	1	1,9
Santa Catarina	2	3,7

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação ao histórico psiquiátrico, 27,8% dos amapaenses e 33,3% dos migrantes relataram conviver com diagnóstico psiquiátrico. Apenas 26,9% dos locais e 24,1% dos migrantes disseram fazer acompanhamento com um profissional psicólogo. Ademais, 13,9% dos locais e 18,5% dos migrantes faziam tratamento medicamentoso para alguma doença psiquiátrica, como mostra a **Tabela 3**.

Tabela 3. Histórico psiquiátrico

	Nascidos no Amapá	Nascidos em outros estados
Transtorno psiquiátrico já diagnosticado?		
SIM	27,8% (n=30)	33,3% (n=18)
NÃO	72,2% (n=78)	66,7% (n=36)
Realiza tratamento farmacológico para alguma condição psiquiátrica?		
SIM	13,9 % (n=15)	18,5 % (n=10)
NÃO	86,1% (n=93)	81,5 % (n=44)

Realiza acompanhamento com profissional psicólogo?

SIM	26,9% (n=29)	24,1% (n=13)
NÃO	73,1% (n=79)	75,9% (n=41)

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.2 QUESTIONÁRIO SRQ –20

A **Tabela 4** analisa as respostas de acadêmicos nascidos no Amapá e de outros estados em relação ao Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). O objetivo é avaliar sintomas de humor depressivo-ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos.

Tabela 4. Respostas dos acadêmicos de todas as turmas às questões do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

	Nascidos no Amapá		Outros Estados	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Humor depressivo-ansioso				
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	83	76,9	45	83,3
Assusta-se com facilidade?	31	28,7	14	25,9
Sente-se triste ultimamente?	44	40,07	29	53,7
Você chora mais do que de costume?	20	18,5	15	27,8
Sintomas somáticos				
Tem dores de cabeça frequentemente?	34	31,5	25	46,3
Você dorme mal?	73	67,6	41	75,9
Você sente desconforto estomacal?	40	37	25	46,3
Você tem má digestão?	25	23,1	21	38,9
Você tem falta de apetite?	24	22,2	14	25,9
Tem tremores nas mãos?	29	26,9	12	22,2
Decréscimo de energia vital				
Você se cansa com facilidade?	59	54,6	37	68,5
Tem dificuldade em tomar decisão?	49	45,4	21	38,9
Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?	62	57,4	33	61,1
O seu trabalho traz sofrimento?	60	55,6	35	64,8
Sente-se cansado o tempo todo?	70	64,8	39	72,2
Tem dificuldade de pensar claramente?	43	39,8	30	55,6
Pensamentos depressivos				
Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida?	12	11,1	7	13
Tem perdido o interesse pelas coisas?	38	35,2	20	37
Tem pensado em dar fim à sua vida?	10	9,3	1	1,9
Sente-se inútil em sua vida?	15	13,9	10	18,5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em 16 dos 20 questionamentos a porcentagem de respostas SIM foi maior no grupo dos nascidos em outros estados.

No que diz respeito ao humor depressivo-ansioso, foi observado que a maioria dos acadêmicos, tanto nascidos no Amapá quanto de outros estados, relataram sentir-se nervosos, tensos ou preocupados. No entanto, o percentual de estudantes de outros estados que relataram tristeza foi significativamente maior (53,7%) em comparação aos nascidos no Amapá (40,07%). Além disso, uma maior proporção de acadêmicos de outros estados relatou chorar mais do que de costume (27,8%) em comparação aos do Amapá (18,5%).

Quando se trata de sintomas somáticos, como dormir mal e ter dores de cabeça frequentemente, os acadêmicos de outros estados também apresentaram percentuais mais elevados. Destaca-se que 75,9% dos estudantes de outros estados relataram dormir mal, enquanto esse número foi de 67,6% entre os nascidos no Amapá. Dores de cabeça frequentes foram relatadas por 46,3% dos estudantes de outros estados, em comparação com 31,5% dos nascidos no Amapá.

No que tange ao decréscimo de energia vital, os estudantes de outros estados também mostraram maior prevalência de cansaço, com 72,2% relatando sentir-se cansados o tempo todo, em comparação com 64,8% dos nascidos no Amapá. Além disso, uma maior proporção dos acadêmicos de outros estados relatou dificuldades em pensar claramente (55,6%) comparado aos do Amapá (39,8%).

Por fim, os pensamentos depressivos foram os menos prevalentes nos dois grupos, mas ainda assim significativos. A perda de interesse pelas coisas foi relatada por cerca de 37% dos acadêmicos de outros estados e 35,2% dos nascidos no Amapá. No entanto, é importante notar que os pensamentos suicidas foram mais prevalentes entre os nascidos no Amapá (9,3%) do que entre os de outros estados (1,9%).

A análise dos dados demográficos dos acadêmicos revela uma predominância de estudantes do gênero masculino. Este padrão de distribuição é consistente com a tendência observada em muitos cursos de medicina no Brasil, onde, historicamente, houve uma maior presença masculina, embora a participação feminina esteja em crescimento nos últimos anos (Murphy *et al.*, 2021).

A maioria dos estudantes de medicina provenientes de outros estados são oriundos

da região Norte (35,2%, n=19) e Nordeste (29,6%, n=16), que historicamente apresentam limitada oferta de instituições de ensino superior de medicina. A migração de estudantes dessas regiões para outras localidades pode estar associada à busca por melhores oportunidades educacionais e profissionais, bem como à atração por instituições públicas localizadas em outras regiões do Brasil (Figueiredo; Horta; Macedo, 2021).

Os resultados obtidos através do instrumento *SRQ-20* demonstraram que a frequência de respostas SIM foi maior entre os migrantes em 16 dos 20 sintomas, indicando maior probabilidade de presença de transtornos não psicóticos ou TMC neste grupo. Segundo Galina *et al.* (2017), a separação da família e amigos, bem como a preocupação com os que ficaram na cidade de origem são fatores frequentes de estresse para os migrantes e a sensação de isolamento pode ainda contribuir para o aumento do sofrimento psíquico e dificultar o processo de adaptação.

Jannesari *et al.* (2020) Investigou os fatores sociais e ambientais pós-migração que afetam a saúde mental de indivíduos em processo de reassentamento. A pesquisa identificou 24 fatores, categorizados em sete temas principais: condições de trabalho, redes sociais, classe econômica, condições de moradia, acesso à saúde, identidade e comunidade, e o sistema de imigração. A revisão concluiu que o estresse pós-migração está fortemente associado ao aumento de problemas de saúde mental entre os migrantes.

Acadêmicos que migram para estudar em outros estados enfrentam níveis mais elevados de nervosismo, tensão e preocupação. A mudança para um novo estado apresenta desafios significativos, incluindo a necessidade de se adaptar a uma nova cultura, normas sociais diferentes e, frequentemente, a um novo clima. A falta de uma rede de apoio familiar pode exacerbar sentimentos de solidão e isolamento, intensificando o estresse (Kristiana *et al.*, 2022).

Sentir-se nervoso, tenso ou preocupado foi relatado por 76,9% dos estudantes locais e 83,3% dos estudantes de outros estados, sendo este o sintoma mais frequente em ambos os grupos. A alta prevalência desse sintoma pode refletir os desafios inerentes aos cursos da área da saúde, em que os universitários estão mais predispostos a apresentar sintomas de ansiedade ao longo do curso, o que pode impactar negativamente seu desempenho acadêmico e futuro profissional. Esse público é particularmente vulnerável ao desenvolvimento de ansiedade patológica devido a diversos fatores, como a ruptura na

vida social, a transição da vida escolar para a universitária, o aumento da pressão familiar e pessoal, entre outros (Cruz *et al.*, 2020).

No curso de Medicina, o ritmo intenso das atividades acadêmicas, aliado ao contato precoce com doenças graves e à vivência da morte no cuidado clínico, pode desencadear sintomas de estresse entre os estudantes (Pereira *et al.*, 2020). Diversos autores têm se dedicado a investigar a saúde mental desses acadêmicos. Um exemplo é o estudo conduzido por Sacramento *et al.* (2021), que avaliou a prevalência e os fatores associados a sintomas de ansiedade e depressão em uma amostra de 1.339 estudantes de Medicina em Salvador-BA. Os resultados apontaram uma prevalência significativa de sintomas: 30,8% para ansiedade e 36,0% para depressão.

Além disso, a adoção de uma metodologia ativa como o *Problem-Based Learning* (PBL) utilizado pelo curso pode intensificar o sofrimento mental dos estudantes de medicina. A elevada carga de responsabilidade atribuída aos alunos, que precisam integrar conhecimentos prévios, trabalhar em equipe e apresentar soluções para problemas complexos de forma contínua, aumenta a pressão psicológica. Para aqueles com redes de apoio emocional limitadas ou dificuldade de adaptação, o método pode agravar o estresse, favorecer o isolamento e desencadear transtornos que impactam o desempenho acadêmico e o bem-estar (Silveira *et al.*, 2021).

Sintomas como dores de cabeça, desconforto estomacal e má digestão foram mais relatados entre os estudantes nascidos fora. A existência de distúrbios psicossomáticos associado às migrações populacionais foi reconhecida em 1994 e denominada “Síndrome do Duelo Migratório Extremo”, posteriormente chamada de “síndrome de Ulisses” pelo psiquiatra espanhol Joséba Achotegui (Bianucci *et al.*, 2017).

Alguns autores como (Namer, 2017; Razum, 2017) utilizam a expressão “Síndrome de Ulisses” para definir sintomas somáticos que podem decorrer do processo migratório, que incluem enxaqueca, cefaléia tensional, insônia, cansaço, medo, perda de apetite e desconforto generalizado mal definido. Essas manifestações somáticas são uma parte proeminente da apresentação de pacientes com transtornos de humor.

Morin *et al.* (2019) Observaram que sintomas somáticos e de ansiedade estão relacionados à redução da capacidade funcional em idosos. Da mesma forma, entre estudantes universitários, essas manifestações podem impactar negativamente o

desempenho acadêmico, resultando em menor produtividade e aumento da sensação de frustração.

Entre os sintomas somáticos, “dormir mal” foi o mais frequente nos dois grupos e está de acordo com outros autores que analisaram a qualidade de sono em estudantes de medicina. Silva *et al.* (2022) Mostrou que a maioria desses estudantes têm dificuldades para manter um padrão de sono saudável, resultando em consequências negativas para o desempenho acadêmico e a saúde mental. Medeiros; Roma; Matos (2021) Em uma pesquisa com 269 estudantes de medicina de uma faculdade mineira observou que a qualidade de sono dos acadêmicos era inferior à da população geral, estando diretamente relacionada à progressão do curso. Os estudantes também tinham, em média, menos horas de sono que o restante dos brasileiros.

Li *et al.*(2021) Demonstrou uma associação significativa entre o sono não restaurador e a qualidade de vida em adultos, evidenciando que níveis mais elevados de sono não restaurador estavam relacionados a pior saúde física e mental. De forma semelhante, em nossa pesquisa, observamos que sintomas indicativos de baixa qualidade do sono, como insônia e dificuldade para dormir, foram mais prevalentes entre os estudantes migrantes. Esse achado sugere que a baixa qualidade do sono nesses indivíduos pode estar associada a níveis elevados de estresse e sintomas somáticos, impactando negativamente sua saúde mental e sua funcionalidade diária.

Além disso, apesar da maioria dos sintomas serem mais relatados nos migrantes, a ideação suicida (desejo de pôr fim à própria vida) foi estatisticamente mais prevalente nos locais quando comparados aos nascidos fora (9,3% vs 1,9%).

Em um estudo transversal retrospectivo Duarte *et al.* (2022) Analisou o perfil epidemiológico dos óbitos por suicídio no Estado do Amapá, no período de 2010 a 2019 identificou aumento no número de mortes por lesões autoprovocadas de forma intencional no Estado do Amapá durante o período, com tendência temporal de crescimento. Na mesma análise, também verificou-se que o maior percentual de mortes foi entre 20 e 29 anos, faixa etária em que se encontra a maioria dos acadêmicos deste estudo. Os achados corroboram portanto com a tendência do comportamento suicida no estado.

Apesar de uma proporção considerável dos acadêmicos relatarem já terem um diagnóstico psiquiátrico firmado por um profissional médico, apenas 26,9% dos locais e

24,1% dos migrantes realizava acompanhamento com profissional psicólogo. Estudos têm mostrado que intervenções precoces e o acesso a serviços de saúde mental são cruciais para o manejo eficaz de condições psiquiátricas e para a promoção da resiliência entre estudantes universitários (Eisenberg; Golberstein; Hunt, 2009).

4 CONCLUSÃO

A análise mostrou que os estudantes migrantes enfrentam uma maior incidência de sintomas de Transtornos Mentais Comuns (TMC), sugerindo que o processo de adaptação a um novo ambiente acadêmico e as dificuldades da migração estão diretamente ligados ao aumento do estresse e de sintomas físicos. Isso destaca a importância de criar programas específicos para apoiar esses estudantes, especialmente em universidades que recebem alunos de diversas regiões e culturas.

Para facilitar a adaptação emocional e social dos migrantes, seria essencial implementar serviços de apoio psicológico, como grupos de suporte e aconselhamento que levem em consideração as diferenças culturais. Também é necessário que os profissionais de saúde mental recebam treinamento específico para lidar com as questões próprias dos migrantes, criando um ambiente acolhedor e livre de estigmas em relação ao cuidado psicológico.

Apesar de os migrantes apresentarem maior prevalência de TMC, estudantes locais também relataram níveis consideráveis de sofrimento psíquico, refletindo as altas exigências do curso de medicina. Embora existam serviços de psicologia na universidade, muitos estudantes não buscam esse apoio, o que pode ser um reflexo do estigma associado ao cuidado psicológico ou da falta de informação sobre os serviços disponíveis.

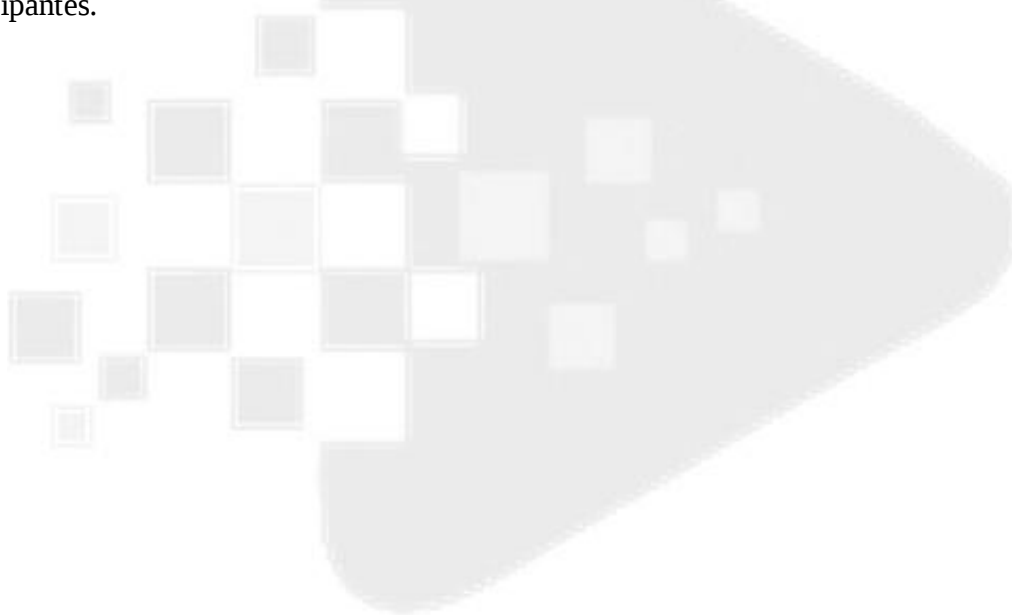
Uma limitação importante do estudo foi o tamanho da amostra, o que indica a necessidade de mais pesquisas para aprofundar e validar esses resultados. Futuros estudos poderiam adotar uma abordagem longitudinal, acompanhando os estudantes ao longo do tempo para entender melhor como a migração e a carga acadêmica afetam sua saúde mental.

Essas pesquisas são essenciais para o desenvolvimento de políticas que atendam às necessidades específicas dos estudantes migrantes, levando em conta as diferentes

dimensões do sofrimento psicológico que eles enfrentam durante sua jornada acadêmica.

Por fim, destaca-se que este estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes éticas para pesquisa com seres humanos, garantindo o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes, que foram informados sobre os objetivos e procedimentos do estudo. A confidencialidade dos dados foi rigorosamente preservada, com os registros sendo armazenados de forma segura e codificados para manter o anonimato.

Nenhuma informação pessoal identificável foi associada aos dados coletados, que foram tratados de maneira agregada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, e todas as práticas seguiram as normativas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando a proteção dos direitos dos participantes.



REFERÊNCIAS

- ANDERSON KK, Le B, Edwards J. **Comparing Risk Factors for Non-affective Psychotic Disorders With Common Mental Disorders Among Migrant Groups: A 25-Year Retrospective Cohort Study of 2 Million Migrants.** Schizophrenia Bulletin. 2022 Mar 4;
- BIANUCCI R, Charlier P, Perciaccante A, Lippi D, Appenzeller O. **The “Ulysses syndrome”: An eponym identifies a psychosomatic disorder in modern migrants.** European Journal of Internal Medicine. 2017 Jun;41:30–2.
- BRUNET AE, Kristensen CH, Lobo N dos S, Derivois D. **Migration experience and mental health: A qualitative study in France and Brazil.** International Journal of Social Psychiatry. 2021 Mar 8;002076402199969.
- CARROLL HA, Kvietok A, Pauschardt J, Freier LF, Bird M. **Prevalence of common mental health disorders in forcibly displaced populations versus labor migrants by migration phase: A meta-analysis.** Journal of Affective Disorders. 2023 Jan;321:279–89.
- CRUZ MCNL, Gonçalves FTD, Melo KC, Soares AN, Silva WC da, Silva CO da, *et al.* **Ansiedade em universitários iniciantes de cursos da área da saúde / Anxiety in university beginners of health courses.** Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(5):14644–62.
- DUARTE FG da S, Tavares LJR dos S, Mont’Alverne JPB de, Fonseca MTR, Araújo MHM de, Cardoso RF. **Mortalidade por suicídio: perfil epidemiológico em um estado da Amazônia Brasileira.** Research, Society and Development. 2022 Jan 12;11(1):e48711125151.
- EISENBERG D, Golberstein E, Hunt JB. Mental Health and Academic Success in College. **The BE Journal of Economic Analysis & Policy [Internet].** 2009 Jan 15;9(1). Available from: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.2202/1935-1682.2191/html>
- FERREIRA AVS, Borges LM. **Metamorfoses Interculturais: o impacto da migração na saúde mental de estudantes universitários latino-americanos.** Educação em Revista. 2022 Jun 10;38.
- FIGUEIREDO DM de, Horta AL de M, Macedo RMS de. **A desigualdade sentida na migração de estudantes universitários provenientes do continente africano.** DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2024 May 27];e021014–4. Available from: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/15364/11537>
- GALINA VF, Silva TBB da, Haydu M, Martin D. **A saúde mental dos refugiados: um olhar sobre estudos qualitativos.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2017

Jun;21(61):297–308.

GRETHER EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CR de O. **Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC).** Revista Brasileira de Educação Médica. 2019;43(1 suppl 1):276–85.

GUIMARÃES FS, Flores TR, Murray J, Bertoldi AD. **Fatores sociodemográficos e estilo de vida relacionados aos comportamentos violentos em universitários.** Ciência & Saúde Coletiva. 2021 Aug;26(8):3311–22.

JANNESARI S, Hatch S, Prina M, Oram S. **Post-migration Social–Environmental Factors Associated with Mental Health Problems Among Asylum Seekers: A Systematic Review.** Journal of Immigrant and Minority Health. 2020 May 19;22(5).

KRISTIANA IF, Karyanta NA, Simanjuntak E, Prihatsanti U, Ingarianti TM, Shohib M. **Social Support and Acculturative Stress of International Students. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet].** 2022 May 27;19(11):6568. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180523/>

KRONICK R, Jarvis GE, Kirmayer LJ. **Refugee mental health and human rights: A challenge for global mental health.** Transcultural Psychiatry. 2021 Mar 31;58(2):147–56.

LI S, Fong DYT, Wong JYH, McPherson B, Lau EYY, Ip MSM. **The association between nonrestorative sleep and health-related quality of life in Chinese adults: a cross-sectional study.** Quality of Life Research. 2021 Mar 30;30(9):2521–30.

MATURINO MM, Carvalho C, Moraes S, Souza DS, Yaná M, Maria. **Dimensions of the COVID-19 pandemic: prevalence of common mental disorders in “invisible” health workers and their association with occupational stressors.** Revista Brasileira de Epidemiologia. 2024 Jan 1;27.

MEDEIROS GJM, Roma PF, Matos PHMFP de. **Qualidade do sono dos estudantes de medicina de uma faculdade do sul de Minas Gerais.** Revista Brasileira de Educação Médica. 2021;45(4).

MORIN RT, Nelson C, Bickford D, Insel PS, Mackin RS. **Somatic and anxiety symptoms of depression are associated with disability in late life depression.** Aging & Mental Health. 2019 Apr 4;1–4.

MURPHY M, Callander JK, Dohan D, Grandis JR. **Women’s Experiences of Promotion and Tenure in Academic Medicine and Potential Implications for Gender Disparities in Career Advancement.** JAMA Network Open. 2021 Sep 20;4(9):e2125843.

NAMER Y, Razum O. **Settling Ulysses: An Adapted Research Agenda for Refugee**



Mental Health. International Journal of Health Policy and Management. 2017 Nov 8;7(4):294–6.

OLIVEIRA F, Trezena S, Dias V, Júnior H, Martelli D. **ARTIGO Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet].** 2023 Mar 22;01. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/6BZW5kxFwQzcZTZtdq536fG/?format=pdf&lang=pt>

PEREIRA FZ, Feitosa DHV, Ribeiro LS, Vaz MAF, Siqueira M de P, Lopes PV, *et al.* **Estresse e sono em estudantes de medicina / Stress and sleep in medical students. Brazilian Journal of Health Review [Internet].** 2020 Nov 24;3(6):16858–70. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20346/16259>

QUEIROZ PSF, Rodrigues F, Miranda L, Oliveira D, Silveira MF, Neiva RJ. Transtornos Mentais Comuns em quilombolas rurais do Norte de Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2023 Jun 1;28(6):1831–41.

RAGHAVAN R, Brown B, Coope J, Crossley M, Sivakami M, Gawde N, *et al.* **Idioms of resilience: Mental health and migration in India. The International Journal of Social Psychiatry [Internet].** 2022 Dec 1 [cited 2023 Feb 24];68(8):1607–13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34461755/>

SACRAMENTO BO, Anjos TL dos, Barbosa AGL, Tavares CF, Dias JP. **Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet].** 2021;45(1). Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbem/v45n1/pt_1981-5271-rbem-45-01-e021.pdf

SALAS-WRIGHT CP, Maldonado-Molina MM, Pérez-Gómez A, Trujillo JM, Schwartz SJ. **The Venezuelan diaspora: Migration-related experiences and mental health.** *Current Opinion in Psychology.* 2022 Oct;47:101430

SANGARAMOORTHY T, Carney MA. **Immigration, Mental Health and Psychosocial Well-being.** *Medical Anthropology.* 2021 Jun 9;40(7):591–7.

SCHOULER-OCAK M, Graef-Calliess IT, Bajbouj M, Plener PL. **Psychische Störungen bei MigrantInnen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.** 2020 Nov 1;48(6):453–7.

SHEN W, Xu X, Wang X. **Reconceptualising international academic mobility in the global knowledge system: towards a new research agenda. Higher Education.** 2022 Oct.

SILVA RCD da, Oliveira AV de, Garbelini GU, Júdice MG, Arantes APF, Guerra HS, *et al.* **Avaliação e fatores associados à qualidade do sono de acadêmicos de medicina do município de Rio Verde – Goiás.** *Research, Society and Development.* 2022 Mar 30;11(5):e7111528098.

SILVEIRA DJ de AS, Bomfim Neto R, Silveira KM de AS, Dos Santos Júnior EL, Ferro Neto PM, Pimentel D. **Transtornos mentais e o impacto acadêmico em estudantes de medicina submetidos ao método de aprendizado baseado em problemas / Mental disorders and the academic impact on medical students submitted to the problem-based learning method.** Brazilian Journal of Development. 2021 Aug 20;7(8):83040–56.

SOARES PSM, Meucci RD. **Epidemiologia dos Transtornos Mentais Comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva. 2020 Aug;25(8):3087–95.

SOUSA SQ de, Lôbo IKV, Carvalho AT de, Vianna RP de T. **Associação entre risco de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade.** Ciência & Saúde Coletiva. 2019 May;24(5):1925–34.

