

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATENÇÃO PLENA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SEGUNDO A
ESCALA FILADÉLFIA DE MINDFULNESS (EFM)**

AUTORES

ANDRADE, Giovana Araújo

Discente do curso de Medicina UNILAGO

DE CAMPOS, Gustavo Antônio Lima

Docente do curso de Medicina UNILAGO

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar o nível de atenção plena dos alunos, utilizando como ferramenta a Escala Filadélfia de Mindfulness (EFM). Esse instrumento foi aplicado a 118 alunos do primeiro, quinto e oitavo períodos do curso de Medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO) na cidade de São José do Rio Preto, estado de São Paulo. O perfil de respostas demonstrou em todos os períodos uma sobreposição do quesito “consciência” em relação ao quesito “aceitação”.

PALAVRAS - CHAVE

atenção plena; mindfulness; estudante de medicina; escala filadélfia de mindfulness.

1. INTRODUÇÃO

Pesquisadores sugerem que os estudantes de medicina têm maior risco de desenvolverem problemas pessoais e psicológicos quando são comparados a estudantes de outros cursos ou a uma amostra da população geral. (Brown C., 2008).

O estresse acadêmico, fatores pessoais, além de lidar com o sofrimento dos outros, podem resultar em doenças psicológicas, esgotamento, suicídio, depressão, ansiedade e dependência química. (Knight R. 2011).

Todas essas questões destacam a importância do autocuidado que pode ser obtido através da prática da atenção plena. Esta, pode evitar a fadiga e o cansaço, pois o estudante estando consciente de seus pensamentos tem a oportunidade de administrar melhor o estresse. Além disso, a prática da mesma, pode influenciar o cérebro, o sistema nervoso autônomo, os hormônios e o sistema imunológico. (Jeffrey M. Greeson, 2008)

Segundo Kabat-Zinn (1990), mindfulness é uma forma específica de atenção plena que significa concentração intencional e sem julgamento no momento atual. Isso quer dizer, estar focado no presente sem estar envolvido com lembranças e pensamentos futuros.

A palavra “Mindfulness” tem como origem a palavra “sati”, que significa “recordar-se continuamente do seu objeto de atenção”. (Siegel, Germer and Olendzky, 2009).

Ensinar a atenção plena na faculdade de medicina através de intervenções baseadas em mindfulness está ganhando força. Essas intervenções diminuem o estresse, ansiedade, depressão e melhoram a atenção e o humor em estudantes na área da saúde. (Saki Santorelli, 2005).

Em Massachusetts, a Escola de Medicina da Universidade foi a primeira a implantar como parte do currículo, o programa de redução do estresse baseado na atenção plena (MBSR) para estudantes de medicina, ele é oferecido aos alunos do primeiro e segundo ano desde 1985. Já a Monash University, na Austrália, é uma das poucas escolas de medicina a integrar plenamente a atenção plena em um programa abrangente para todos os alunos desde 2002.

Em geral, os resultados indicam que tais programas são benéficos. Hased *et al.* relataram que os alunos que participaram do Programa de Melhoramento da Saúde demonstraram reduções significativas no sofrimento psicológico (depressão, hostilidade) e melhorias na qualidade de vida (aspecto de saúde mental) durante um período de avaliação pré-exame.

Para investigar mindfulness como traço, foi desenvolvida uma escala unidimensional tendo a atenção plena como a principal característica, a esta foi dada o nome Escala Filadélfia de Mindfulness.

O presente estudo se propôs a avaliar o nível de atenção plena nos estudantes de Medicina do primeiro, quinto e oitavo período e se há diferença nesse nível a depender do período em que os alunos se encontram.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de um Estudo Transversal, que contou com a participação de 118 alunos matriculados no primeiro, quinto e oitavo período do curso de Medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), na cidade de São José do Rio Preto, estado de São Paulo. Para tal, utilizamos a Escala Filadélfia de Mindfulness (EFM), adaptada e validada para o Brasil por Silveira, Castro e Gomes (2012), tendo como base a “Philadelphia Mindfulness Scale” (PHLMS; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, 2008). A escala é composta por 20 itens e avalia a frequência com que os participantes experimentaram, na última semana, as situações descritas em cada item. As respostas são dadas numa escala de 0 a 4, onde 0 significa nunca e 4 com muita frequência.

Este instrumento (EFM) se apoia em duas dimensões que compõem o conceito de mindfulness: “Awareness ou Consciência”, referida mais precisamente como “a consciência/atenção voltada ao momento

presente”, ou seja, ao monitoramento da experiência interna ou externa do indivíduo no momento em que elas ocorrem; e “Aceitação”, referida como atitude de não julgamento, de abertura e compaixão relacionada à experiência presente (Bishop et al, 2004; Cadaciotto e cols, 2008; Silveira et. al., 2012).

A aplicação da escala abrangeu os alunos de ambos os sexos do primeiro, quinto e oitavo período. Dois critérios foram necessários para fazer parte do estudo, estar regularmente matriculado no curso de Medicina da UNILAGO e autorizar a utilização dos dados coletados por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados colhidos com a utilização da ferramenta proposta serviram para quantificar o nível de atenção plena de tais alunos e se existem diferenças nos níveis dependendo do período acadêmico em que se encontram ou relacionado ao sexo. A coleta dos dados ocorreu durante o segundo semestre de 2019, no horário letivo e com a permissão do docente presente. Após a coleta, a análise estatística foi realizada através do programa Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pelo instrumento utilizado (EFM), quando se observa um nível maior de “consciência”, identificamos uma capacidade maior de monitoramento individual sobre as próprias experiências – internas e externas – no momento em que elas ocorrem. E quando a “aceitação” é observada em níveis mais altos, é identificada uma experiência de eventos mais completa e sem/menor resistência pelos indivíduos; sendo que os níveis mais baixos de “aceitação” são então, caracterizados por atitudes de evitação e tentativas de controle da experiência interna pelo indivíduo.

Tabela 1- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, primeiro período, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Escore total	21	57	40,09	9,54
Aceitação	0	36	12,85	7,77
Consciência	14	39	27,34	5,82

Ao analisarmos os dados em relação ao primeiro período, ou seja, os estudantes que estão começando a vida acadêmica, podemos observar um valor de aceitação menor em comparação ao de consciência.

Tabela 2- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, quinto período, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Escore total	24	62	40,24	9,6
Aceitação	0	26	13,38	8,1
Consciência	15	40	27,33	6,64

Aqui, de forma semelhante à primeira tabela, temos na turma do quinto período, turma essa que acabou de entrar na fase clínica do curso, um número relacionado a aceitação também inferior ao de consciência.

Tabela 3- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, oitavo período, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Escore total	27	64	42,48	8,57
Aceitação	5	36	14,52	7,39
Consciência	14	40	27,97	6,87

O mesmo ocorre com os alunos prestes a entrar na fase de internato, o oitavo período, apesar de os níveis de aceitação serem maiores em relação aos outros períodos analisados, o nível consciência ainda se sobrepõe.

Nas próximas tabelas fizemos a relação consciência e aceitação com os sexos, e uma outra tabela comparando esses valores.

Tabela 4- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, total de participantes do sexo masculinos, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Escore Total	25	71	41,89	8,79
Aceitação	4	36	15,93	7,97
Consciência	13	37	25,96	5,91

Tabela 5- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, total de participantes do sexo feminino, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
Escore Total	21	64	40,41	9,45
Aceitação	0	36	12,62	7,49
Consciência	14	40	27,97	6,26

Tabela 6- Escore total e dos componentes da Escala Filadélfia de Mindfulness, total de participantes de ambos os sexos, UNILAGO, 2019

	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão	Valor P
Escore Total	21	71	40,75	9,28	0,46
Aceitação	0	36	13,38	7,70	0,06
Consciência	13	40	27,50	6,21	0,13

Fazendo uma análise geral, podemos perceber que o primeiro e quinto períodos tem como valor mínimo de aceitação a nota zero, já no oitavo período essa nota mínima é 5. Uma possibilidade para isso é que com o desenrolar do curso, através das experiências obtidas na sala de aula e nos estágios práticos, os alunos passem a aceitar melhor as situações a que são expostos. No oitavo período, em relação ao primeiro, eles podem estar mais acostumados com situações que a princípio pareciam distantes, como, uma nota abaixo do esperado, a perda de um paciente, desentendimentos com colegas de classe, entre outras, situações essas que são normais durante o curso de Medicina.

Quando observamos as tabelas que relacionam mindfulness e sexo se mantém o resultado das tabelas anteriores, consciência sempre prevalecendo em relação à aceitação. Podemos apenas afirmar, que de maneira geral, aceitação teve maior índice no sexo masculino e consciência no sexo feminino.

Até o momento não foram realizados outros estudos onde haja a comparação do nível de mindfulness a depender do período acadêmico em alunos de medicina, porém, quando comparamos nosso estudo com o estudo

“A auto percepção de comportamentos relacionados à atenção plena em profissionais da saúde” da FMUSP, 2014 – podemos perceber que os escores gerais se mantêm maiores no quesito consciência em relação ao quesito aceitação em ambos os estudos. Já quando separamos por sexo, no citado estudo, tanto consciência como aceitação apresentam níveis maiores no sexo masculino.

4. CONCLUSÃO

De acordo com o principal objetivo desse estudo, pode-se observar através da EFM que o nível de comportamentos auto percebidos de *mindfulness* em estudantes de medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos obteve um score total médio de 40,75 e desvio padrão de 9,28 (valor mínimo obtido foi 21 e máximo 71 da escala que varia de 0 a 80 pontos). Em relação aos níveis de “aceitação” e “consciência” medidos separadamente, concluiu-se que existe uma predominância maior para o nível de “consciência” ou *awereness* (média 27,50 e desvio padrão 6,21) sobre “aceitação” (média 13,38 e desvio padrão 7,70). Foi constatado que os níveis de atenção plena possuem associações com o período em que o estudante se encontra e com o sexo, porém, independente do período cursado, do sexo e da idade, em todos os casos o quesito “consciência” sobrepõe-se ao quesito “aceitação”.

Dentro de um estudo transversal como este, é preciso cautela e atenção ao analisar os resultados visto que se trata de uma amostra pequena de estudantes e por não poder reduzir o nível de *mindfulness* de um indivíduo a um questionário. Porém os esforços foram totais para alcançar o objetivo desse estudo, visto a importância da relação que *mindfulness* tem com a saúde e como o autocuidado pode influenciar no ambiente de estudo e a forma como se desenvolve a formação acadêmica.

É de suma importância que outros estudos sejam realizados com alunos de diferentes faculdades, cidades e países, afim de observar se essa relação se matem.

Além disso, para avaliar os efeitos da atenção plena dentro da faculdade e aos profissionais de saúde, é importante que a prática de *mindfulness* seja amplamente instituída e mensurada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

JAIN, S.; SHAPIRO, S. L.; ROESCH, S. C.; MILLS, P. J.; SCHWARTZ, G. E. **A randomised controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination and distraction.** Ann Behav Med, 2007.

ROSENZWEIG, S.; REIBEL, D. K.; GREESON, J.M.; BRAINARD, G. C.; HOJAT, M. **Mindfulness based stress reduction lowers psychological distress in medical students.** Teach Learn Med, 2003.

HASSED, C.; LISLE, S.; SULLIVAN, G. **Enhancing the health of medical students: outcome of na integrated mindfulness and lifestyle programme.** Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2009.

VANDENBERGHE, L.; SOUZA, A. C. A. **Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais.** Rio de Janeiro, 2006.

CHERKIL, S.; GARDENS, S. G.; SOMAN, D. K. **Coping styles and its association with sources of stress in undergraduate medical students.** Ind J Psychol Med, 2013.

O'REILLY, E.; MCNEILL, K. G.; MAVOR, K. I.; ANDERSON, K. **Looking beyond personal stressors: An examination of how academic stressors contribute to depression in Australian graduate medical students.** Teach Learn Med Int J, 2014.

NANDI, M.; HAZRA, A.; SARKAR, S.; MONDAL, R.; GHOSAL, M. K. **Stress and its risk factors in medical students: an observational study from a medical college in India.** Indian J Med Sci, 2012.

BROWN, C. **Doctors' health matters - learning to care for yourself.** J Holistic Healthc, 2008.

KNIGHT, R. **The doctor, the patient and compassion.** J Holistic Healthc, 2011.

BAER, R. A. **Mindfulness training as clinical intervention: A conceptual and empirical review.** Clinical Psychology: Science and Practice, 2003.