



## FELICIDADE DE ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA ASSOCIAÇÃO COM OS CICLOS FORMATIVOS

**Resumo:** A felicidade é reconhecida como aspecto central do bem-estar humano, afetando a saúde mental, o desempenho acadêmico e as relações interpessoais. No contexto da formação médica, o tema ganha destaque diante das exigências emocionais e cognitivas do curso. Este estudo teve como objetivo avaliar os níveis de felicidade dos estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (FURB), analisando fatores associados e diferenças entre os ciclos do curso. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, com aplicação do Oxford Happiness Questionnaire e de um questionário sociodemográfico. A análise dos dados foi realizada por meio de estatísticas descritivas e multivariadas. Os resultados mostraram que 56,1% dos estudantes foram classificados como felizes ou moderadamente felizes. Sexo, idade, estado civil, moradia e intenção de desistir do curso não apresentaram associação significativa. Já desempenho acadêmico ( $p=0,014$ ), qualidade do sono ( $p=0,0030$ ), prática regular de atividade física ( $p=0,0087$ ), estabilidade financeira ( $p=0,0003$ ) e ausência de uso de medicamentos para ansiedade ou depressão se associaram positivamente à felicidade. A felicidade dos estudantes é influenciada por fatores comportamentais e socioeconômicos. Promover o bem-estar na graduação médica contribui para formar profissionais mais saudáveis, empáticos e preparados.

Descritores: Felicidade, Estudantes de Medicina, Saúde Mental, Qualidade de Vida.

### Happiness among medical students and its association with training cycles

**Abstract:** Happiness is recognized as a central aspect of human well-being, influencing mental health, academic performance, and interpersonal relationships. In medical education, the topic gains relevance due to the emotional and cognitive demands of the course. This study aimed to assess the happiness levels of medical students at the Regional University of Blumenau (FURB), analyzing associated factors and differences across the three phases of the course. This is a cross-sectional, descriptive, and quantitative study, using the Oxford Happiness Questionnaire and a sociodemographic questionnaire. Data were analyzed using descriptive and multivariate statistical methods. Findings showed that 56.1% of the students were classified as happy or moderately happy. No significant association was found between happiness and sex, age, marital status, housing, or thoughts of dropping out. In contrast, academic performance ( $p=0.014$ ), sleep quality ( $p=0.0030$ ), regular physical activity ( $p=0.0087$ ), financial stability ( $p=0.0003$ ), and absence of medication use for anxiety or depression were positively associated with higher happiness levels. Student happiness is influenced by behavioral and socioeconomic factors. Promoting well-being in medical education contributes to training healthier, more empathetic, and better-prepared professionals.

Descriptors: Happiness, Medical Students, Mental Health, Quality of Life.

### La felicidad en los estudiantes de medicina y su asociación con los ciclos formativos

**Resumen:** La felicidad se reconoce como un aspecto central del bienestar humano, que influye en la salud mental, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales. En el contexto de la formación médica, el tema adquiere relevancia ante las exigencias emocionales y cognitivas del curso. Este estudio tuvo como objetivo evaluar los niveles de felicidad de los estudiantes de Medicina de la Universidad Regional de Blumenau (FURB), analizando los factores asociados y las diferencias entre los ciclos del curso. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con la aplicación del Oxford Happiness Questionnaire y un cuestionario sociodemográfico. El análisis de los datos se realizó mediante estadísticas descriptivas y multivariadas. Los resultados mostraron que el 56,1% de los estudiantes fueron clasificados como felices o moderadamente felices. El sexo, la edad, el estado civil, la vivienda y la intención de abandonar el curso no presentaron asociación significativa. En cambio, el rendimiento académico ( $p=0,014$ ), la calidad del sueño ( $p=0,0030$ ), la práctica regular de actividad física ( $p=0,0087$ ), la estabilidad financiera ( $p=0,0003$ ) y la ausencia de uso de medicamentos para la ansiedad o la depresión se asociaron positivamente con la felicidad. La felicidad de los estudiantes está influenciada por factores conductuales y socioeconómicos. Promover el bienestar en la educación médica contribuye a formar profesionales más saludables, empáticos y preparados.

Descritores: Felicidad, Estudiantes de Medicina, Salud Mental, Calidad de Vida.

**Daniela Maysa de Souza**

Doutora e Mestre em Enfermagem.

Departamento de Medicina. Universidade

Regional de Blumenau (FURB).

E-mail: [danimaysa@gmail.com](mailto:danimaysa@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3916-6716>

**Barbara Vargas Hashigoshi**

Acadêmica de Medicina. Fundação

Universidade Regional de Blumenau (FURB).

E-mail: [bhashigoshi@gmail.com](mailto:bhashigoshi@gmail.com)

**Claudia Michele de Araujo Borba**

Acadêmica de Medicina. Fundação

Universidade Regional de Blumenau (FURB).

E-mail: [claudia.araujoborba@gmail.com](mailto:claudia.araujoborba@gmail.com)

Submissão: 28/10/2025

Aprovação: 03/02/2026

Publicação: 27/02/2026



Como citar este artigo:

Souza DM, Hashigoshi BV, Borba CMA. Felicidade de estudantes de medicina e sua associação com os ciclos formativos. São Paulo: Rev Remecs. 2026; 11(17):42-59. DOI: <https://doi.org/10.24281/rremecs2026.11.17007>

## Introdução

A busca pela felicidade é uma constante na história humana e, este fenômeno é um dos pilares básicos do ser humano sobre o sentido da vida. Desde a época dos filósofos gregos até os dias atuais, tem se formulado múltiplos conceitos com o objetivo de compreender a felicidade e o sentido da vida enquanto dimensão importante desta<sup>1</sup>. Nesse contexto, a felicidade implica um estado de espírito positivo no presente e uma perspectiva positiva para o futuro. O termo utilizado por Aristóteles para a felicidade: Eudaimonia, que significa algo como “prosperidade humana”, e que corresponde ao estado experimentado quando o pleno potencial é atingido<sup>2</sup>.

No mundo atual, a felicidade pode ser entendida como uma emoção básica caracterizada por um estado emocional positivo, com sentimento de bem-estar e de prazer, associado à percepção de sucesso e da compreensão coerente do mundo<sup>1</sup>. Entretanto, a maioria das pessoas entende que a felicidade é mais do que um emaranhado de sentimentos intensos e positivos. Ela pode ser entendida como uma construção multidimensional que compreende elementos emocionais e cognitivos<sup>3</sup>.

O desejo humano por felicidade é essencial para compreender a construção de uma sociedade justa e boa, tanto no âmbito individual quanto coletivo, e que a felicidade tem ganhado espaço como indicador de desenvolvimento em diversas áreas do conhecimento. Assim, a felicidade pode ser considerada a base para a aferição do desenvolvimento de um país<sup>1</sup>.

Na área da saúde, há uma tendência crescente para a realização de investigações que analisem

fatores de proteção e promoção da saúde. Frente à dificuldade de compreender a dimensão sistêmica e adaptativa do ser humano, bem como o processo saúde-doença, pesquisadores têm direcionado seus esforços para o estudo de indicadores positivos de saúde, entre os quais se destacam a felicidade e o bem-estar subjetivo como desfechos relevantes<sup>4</sup>.

Nesse contexto, a felicidade tem sido amplamente estudada na psicologia, sendo compreendida como um constructo multifacetado que envolve três componentes principais: a existência relativa de emoções positivas, a ausência de emoções negativas e a satisfação com a vida<sup>5</sup>.

Além disso, fatores sociodemográficos como idade, sexo, nível educacional, renda, estado civil e qualidade das relações interpessoais influenciam tanto a experiência de emoções positivas quanto o grau geral de felicidade<sup>6-8</sup>.

Na área médica, observa-se que o ambiente de trabalho estressante exerce impactos significativos sobre a felicidade e o desempenho profissional. Médicos e enfermeiros enfrentam elevados níveis de estresse ocupacional, resultantes da exposição diária à dor e ao sofrimento dos pacientes, das intensas cargas de trabalho e das condições laborais adversas<sup>7</sup>.

De maneira semelhante, durante a graduação em medicina, fatores como o período clínico, a pressão do ambiente hospitalar e o estresse contínuo influenciam negativamente tanto o bem-estar quanto o rendimento dos estudantes<sup>5</sup>.

Embora a maioria dos estudantes de medicina inicie sua formação com idealismo, entusiasmo e atenção à dimensão humana do cuidado, ao longo do curso muitos se percebem distantes desse propósito inicial. Desafios como equilibrar bem-

estar pessoal, responsabilidade social e exigências da formação clínica podem tornar-se fontes significativas de frustração. A saúde dos estudantes de medicina, portanto, é um fator crucial, pois impacta diretamente sua capacidade de preservar e promover a saúde da sociedade<sup>9</sup>.

Diante desse cenário e considerando que o curso de medicina exige elevado nível de dedicação, frequentemente submetendo os estudantes a situações de estresse e pressão emocional, surge a seguinte questão de pesquisa: os estudantes de medicina da Universidade Regional de Blumenau são felizes? Assim, o presente estudo teve como objetivo geral o de avaliar o nível de felicidade dos estudantes de medicina da Universidade Regional de Blumenau.

## **Material e Método**

Trata-se de um estudo descritivo, realizado com os estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (FURB), localizada no interior do estado de Santa Catarina, que oferta o curso de medicina desde 1990. Foram convidados a participar os 515 acadêmicos, abrangendo desde o primeiro semestre (Ciclo Básico) até o décimo segundo semestre (Internato).

Puderam participar da pesquisa todos os estudantes do curso de Medicina matriculados regularmente. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os estudantes menores de idade no momento da coleta de dados. Esta foi realizada em maio de 2025, por meio de um questionário autoaplicável disponibilizado na plataforma Google Forms. O instrumento continha informações relacionadas ao perfil sociodemográfico dos participantes e o 'Oxford Happiness Questionnaire', uma medida validada de felicidade.

Esse questionário é composto por 29 itens, com uma escala de concordância de seis pontos, variando de 1 (concordo totalmente) a 6 (discordo totalmente), e tem como objetivo avaliar o nível de felicidade dos respondentes.

Os dados coletados por meio da plataforma Google Forms foram exportados para planilhas no software Microsoft® Excel 2016, onde foram organizados e tabulados para a elaboração de gráficos e tabelas referentes aos dados sociodemográficos e às variáveis quantitativas do estudo.

A análise estatística descritiva incluiu a apresentação de frequências absolutas, relativas (percentuais) e estimativas de proporção com respectivos intervalos de confiança de 95%. Foram utilizadas medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão e amplitude interquartílica). Para a análise de associações entre variáveis, aplicaram-se testes estatísticos não paramétricos, como o Teste Qui-Quadrado de Independência, o Teste de Mann-Whitney e o Teste de Kruskal-Wallis, conforme a natureza dos dados e as comparações exigidas entre os grupos analisados.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FURB (parecer nº 7.443.584, CAAE 85039624.1.0000.5370) e conduzido conforme as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2012).

## **Resultados**

Participaram do estudo 123 acadêmicos do curso de Medicina da FURB, representando 23,8% do total de estudantes. Com relação à fase do curso

(tabela 1), observou-se uma maior concentração de estudantes no ciclo clínico, que representou 42,3% da amostra.

**Tabela 1.** Distribuição dos acadêmicos de Medicina por fase do curso.

Ciclos	N (n = 123)	IC (95%)
<b>Básico</b>	39 (31,7%)	(23,48 - 39,93)
<b>Clínico</b>	52 (42,3%)	(33,55 - 51,01)
<b>Internato</b>	32 (26%)	(18,26 - 33,77)
<b>Total</b>	123 (100%)	-

Fonte: As autoras.

I - IC: intervalo de confiança com 95% de confiança.

Apresentam-se a seguir os principais resultados sociodemográficos e comportamentais da amostra, com ênfase nos dados de maior relevância estatística. A maioria dos participantes era do sexo feminino (76,4%), com predominância da faixa etária entre 21 e 25 anos. Em relação ao estado civil, 51,2% relataram estar em um relacionamento afetivo estável. Observou-se que 63,4% dos estudantes residiam com familiares e 95,9% afirmaram contar com uma rede de apoio emocional.

No que se refere à percepção sobre o rendimento acadêmico, 61% classificaram seu

desempenho como “bom”. Quanto à intenção de desistência do curso, 69,1% relataram nunca ter cogitado essa possibilidade. Com relação à saúde mental, 52% afirmaram já ter buscado acompanhamento psicológico em algum momento da graduação.

Em relação ao uso de medicações, 65% dos estudantes declararam não utilizar regularmente. Entre aqueles que relataram uso, os medicamentos mais frequentemente mencionados foram voltados ao tratamento da ansiedade (30,89%) e à combinação de ansiedade e depressão (13,8%).

A qualidade do sono foi classificada como “regular” por 39% dos respondentes. No que tange à religiosidade, 71,5% afirmaram não participar de grupos religiosos, espirituais ou comunitários. Sobre a prática de atividade física, 85,4% relataram praticá-la, sendo que 54% o fazem entre duas e quatro vezes por semana.

Por fim, a maioria dos estudantes (87,8%) afirmou receber algum tipo de apoio financeiro, seja por meio de bolsas acadêmicas, financiamento estudantil ou auxílio familiar. Em relação à percepção da própria condição financeira, 50,4% consideraram-na confortável. Todos os dados detalhados encontram-se expressos na Tabela 2.

**Tabela 2.** Perfil sociodemográfico e aspectos de saúde dos estudantes de Medicina.

Variáveis	n (%) (n = 123)	IC (95%)
<b>1 - Sexo</b>		
Feminino	94 (76,4%)	(68,92 - 83,92)
Masculino	29 (23,6%)	(16,08 - 31,08)
<b>2 - Idade (anos)</b>		
18-20	31 (25,2%)	(17,53 - 32,88)
21-25	79 (64,2%)	(55,76 - 72,7)
26-30	7 (5,7%)	(1,6 - 9,79)
31-40	4 (3,3%)	(0,12 - 6,39)

Acima de 40	2 (1,6%)	(0 - 3,86)
<b>3 - Moradia</b>		
Sozinho	38 (30,9%)	(22,73 - 39,06)
Familiares	78 (63,4%)	(54,9 - 71,93)
Amigos/conhecidos	7 (5,7%)	(1,6 - 9,79)
<b>4 - Rendimento acadêmico</b>		
Ruim	3 (2,4%)	(0 - 5,17)
Regular	29 (23,6%)	(16,08 - 31,08)
Bom	75 (61%)	(52,35 - 69,6)
Muito bom	16 (13%)	(7,06 - 18,95)
<b>5 - Já pensou em desistir do curso?</b>		
Sim	28 (22,8%)	(15,35 - 30,17)
Não	85 (69,1%)	(60,94 - 77,27)
<b>6 - Já procurou ajuda psicológica durante o curso?</b>		
Sim	64 (52%)	(43,2 - 60,86)
Não	59 (48%)	(39,14 - 56,8)
<b>7 - Uso de medicação</b>		
Ansiedade	10 (8,1%)	(3,3 - 12,96)
Ansiedade, depressão	17 (13,8%)	(7,72 - 19,92)
Ansiedade, depressão, insônia	8 (6,5%)	(2,15 - 10,86)
Ansiedade, insônia	3 (2,4%)	(0 - 5,17)
Depressão	3 (2,4%)	(0 - 5,17)
Insônia	2 (1,6%)	(0 - 3,86)
Nenhuma	80 (65%)	(56,61 - 73,47)
<b>7<sup>a</sup> - Ansiedade</b>	38 (30,89%)	(22,73 - 39,06)
<b>7<sup>b</sup> - Depressão</b>	28 (22,76%)	(15,35 - 30,17)
<b>7<sup>c</sup> - Insônia</b>	13 (10,57%)	(5,14 - 16)
<b>7<sup>d</sup> - Quant. de problemas de saúde mental</b>		
0	80 (65%)	(56,61 - 73,47)
1	15 (12,2%)	(6,41 - 17,98)
2	20 (16,3%)	(9,74 - 22,78)
3	8 (6,5%)	(2,15 - 10,86)
<b>8 - Qualidade de sono</b>		
Muito ruim	4 (3,3%)	(0,12 - 6,39)
Ruim	26 (21,1%)	(13,92 - 28,35)
Regular	48 (39%)	(30,4 - 47,65)
Boa	38 (30,9%)	(22,73 - 39,06)
Muito boa	7 (5,7%)	(1,6 - 9,79)

<b>9 - Estado civil</b>		
Solteiro	56 (45,5%)	(36,73 - 54,33)
Namorando	63 (51,2%)	(42,39 - 60,05)
Casado	4 (3,3%)	(0,12 - 6,39)
<b>10 - Rede de apoio emocional</b>		
Sim	118 (95,9%)	(92,45 - 99,42)
Não	5 (4,1%)	(0,58 - 7,55)
<b>11 - Participação em grupos religiosos, espirituais ou comunitários</b>		
Sim	35 (28,5%)	(20,48 - 36,43)
Não	88 (71,5%)	(63,57 - 79,52)
<b>12 - Recebimento de auxílio financeiro</b>		
Nenhum	15 (12,2%)	(6,41 - 17,98)
Auxílio da família	43 (35%)	(26,53 - 43,39)
Bolsa de estudos/financiamento estudantil	65 (52,8%)	(44,02 - 61,67)
<b>13 - Condição financeira atual</b>		
Muito difícil	3 (2,4%)	(0 - 5,17)
Difícil	14 (11,4%)	(5,77 - 16,99)
Confortável	62 (50,4%)	(41,57 - 59,24)
Suficiente	44 (35,8%)	(27,3 - 44,24)
<b>14 - Prática de atividade física (S/N)</b>		
Sim	105 (85,4%)	(79,12 - 91,61)
Não	18 (14,6%)	(8,39 - 20,88)
<b>14 - Prática de atividade física</b>		
Diariamente	16 (13%)	(7,06 - 18,95)
Sim, 2-4x por semana	67 (54,5%)	(45,67 - 63,27)
Esporadicamente	22 (17,9%)	(11,11 - 24,66)
Não pratica	18 (14,6%)	(8,39 - 20,88)

Fonte: As autoras.

I – IC: Intervalos de confiança para a média e proporção (prevalência) com 95% de confiança.

II – DP: desvio padrão; DQ: desvio quartílico.

A avaliação das respostas individuais ao questionário de felicidade evidenciou uma predominância da categoria “moderadamente feliz”, que abrangeu 47,15% dos estudantes.

Para aprimorar a análise estatística e garantir maior representatividade dos grupos, categorias com baixas frequências foram agrupadas. Essa consolidação teve como objetivo aumentar a potência dos testes estatísticos e fortalecer a

robustez das associações analisadas. Em seguida, os dados foram organizados conforme os ciclos do curso de Medicina (básico, clínico e internato), possibilitando uma análise comparativa entre os diferentes momentos da formação acadêmica.

A Tabela 3 apresenta os dados inicialmente de forma detalhada e, posteriormente, já agrupados em três categorias: “Infeliz e pouco infeliz”, “Provavelmente não feliz ou infeliz ou pouco feliz” e

“Moderadamente feliz e muito feliz”. Observa-se que 56,1% dos participantes foram classificados como moderadamente ou muito felizes, configurando este o grupo mais prevalente da amostra.

**Tabela 3.** Distribuição do nível de felicidade dos estudantes de Medicina.

Nível de felicidade	n (%) (n = 123)	IC (95%)
Infeliz	2 (1,6%)	(0 - 3,86)
Um pouco infeliz	9 (7,3%)	(2,71 - 11,92)
Provavelmente não feliz ou infeliz	41 (33,3%)	(25 - 41,66)
Um pouco feliz	2 (1,6%)	(0 - 3,86)
Moderadamente feliz	58 (47,2%)	(38,33 - 55,98)
Muito feliz	11 (8,9%)	(3,9 - 13,99)
Extremamente feliz	0 (0%)	(0 - 0)
<b>Agrupando os níveis</b>		
Infeliz ou um pouco infeliz	11 (8,9%)	(3,9 - 13,99)
Provavelmente não feliz ou infeliz ou um pouco feliz	43 (35%)	(26,53 - 43,39)
Moderadamente feliz ou muito feliz	69 (56,1%)	(47,33 - 64,87)
<b>Total</b>	<b>123 (100%)</b>	<b>-</b>

Fonte: As autoras.

I – IC: intervalo de confiança com 95% de confiança.

A análise entre os níveis de felicidade e os ciclos do curso (básico, clínico e internato) não revelou diferença estatisticamente significativa ( $p=0,0742$ ), sugerindo que o ciclo não influencia o nível de felicidade dos estudantes (Tabela 4). No entanto, os dados descritivos sugerem uma tendência decrescente nos níveis de felicidade conforme os estudantes avançam na formação médica.

**Tabela 1.** Associação entre felicidade e ciclos do curso.

Nível de felicidade	Ciclos			P
	Básico	Clínico	Internato	
(Média ± DP)	(4,05 ± 0,84) <sup>a</sup>	(4,2 ± 0,78) <sup>a</sup>	(3,81 ± 0,79) <sup>a</sup>	<b>0,0742</b>
(Mediana ± DQ)	(4,2 ± 0,39)	(4,14 ± 0,54)	(3,74 ± 0,44)	
Infeliz ou um pouco infeliz	3 (7,7%)	3 (5,8%)	5 (15,6%)	
Provavelmente não feliz ou infeliz ou um pouco feliz	10 (25,6%)	17 (32,7%)	16 (50%)	
Moderadamente feliz ou muito feliz	26 (66,7%)	32 (61,5%)	11 (34,4%)	
<b>Total</b>	<b>39 (100%)</b>	<b>52 (100%)</b>	<b>32 (100%)</b>	

Fonte: As autoras.

I – IC: Intervalos de confiança para a média e proporção (prevalência) com 95% de confiança.

II – DP: desvio padrão; DQ: desvio quartílico.

III- P: Valor-P do Teste de Kruskal Wallis. Se  $P < 0,05$  então diferenças significativas entre grupos.

A Tabela 5 apresenta a associação entre fatores sociodemográficos, aspectos de saúde e níveis de felicidade entre os estudantes de Medicina, com base nas respostas ao Questionário de Felicidade Oxford e às variáveis levantadas no estudo. Entre as variáveis sociodemográficas analisadas, não foram observadas associações estatisticamente significantes com o nível de felicidade em relação ao sexo, idade, moradia, estado civil e intenção de desistir do curso ( $P > 0,05$ ). De modo semelhante, a participação em grupos religiosos, espirituais ou comunitários, bem como o recebimento de auxílio financeiro formal (bolsas ou financiamentos), também não apresentou relação estatisticamente significativa com a felicidade dos participantes.

Por outro lado, alguns fatores apresentaram associação estatística significativa com níveis mais elevados ou reduzidos de felicidade, destacando-se como potenciais influenciadores da percepção de felicidade entre os estudantes. O desempenho acadêmico mostrou-se positivamente associado à felicidade ( $P = 0,014$ ), sugerindo que estudantes com melhor rendimento tendem a ser mais felizes.

Da mesma forma, a percepção positiva da condição financeira atual foi significativamente associada a maiores níveis de felicidade ( $P = 0,0003$ ), evidenciando o impacto da segurança econômica subjetiva no bem-estar emocional. Por fim, a prática de atividade física mostrou associação significativa com níveis mais elevados de felicidade ( $P = 0,0087$ ). Essa relação não depende da frequência da prática, mas sim da realização regular de atividades físicas.

Fatores relacionados à saúde mental também demonstraram impacto relevante. A presença de condições como ansiedade, depressão e insônia apresentou associação estatisticamente significativa com menores níveis de felicidade, sendo que estudantes que relataram dois ou mais desses problemas demonstraram os menores índices ( $P = 0,0175$ ). Além disso, o uso de medicações voltadas ao tratamento dessas condições também esteve associado à redução significativa dos níveis de felicidade ( $P < 0,05$ ).

Outros indicadores de cuidado com a saúde mental também se destacaram. Estudantes que nunca buscaram apoio psicológico apresentaram níveis de felicidade mais elevados do que aqueles que buscaram esse tipo de suporte, com associação estatisticamente significativa ( $P = 0,0032$ ). Já a percepção da qualidade do sono mostrou-se um dos fatores mais influentes: estudantes que relataram boa qualidade do sono apresentaram níveis significativamente mais altos de felicidade. A presença de uma rede de apoio emocional também teve associação estatisticamente significativa ( $P = 0,0452$ ), indicando que o suporte afetivo contribui positivamente para o bem-estar subjetivo.

Esses achados reforçam que, mais do que características demográficas isoladas, fatores ligados à saúde mental, percepção de desempenho e segurança financeira subjetiva estão mais fortemente associados à felicidade entre os estudantes de Medicina.

**Tabela 2.** Associação entre os fatores sociodemográficos e aspectos de saúde com o nível de felicidade dos estudantes de Medicina.

Fatores	Nível de felicidade			P
	Infeliz ou um pouco infeliz (n = 11)	Provavelmente não feliz ou infeliz ou um pouco feliz (n = 43)	Moderadamente feliz ou muito feliz (n = 69)	
<b>1 - Sexo</b>				
Feminino	9 (81,8%)	36 (83,7%)	49 (71%)	0,2768
Masculino	2 (18,2%)	7 (16,3%)	20 (29%)	
<b>2 - Idade (anos)</b>				
18-20	4 (36,4%)	8 (18,6%)	19 (27,5%)	0,3602
21-25	5 (45,5%)	28 (65,1%)	46 (66,7%)	
26-30	1 (9,1%)	5 (11,6%)	1 (1,4%)	
31-40	1 (9,1%)	1 (2,3%)	2 (2,9%)	
Acima de 40	0 (0%)	1 (2,3%)	1 (1,4%)	
<b>3 - Moradia</b>				
Sozinho	2 (18,2%)	14 (32,6%)	22 (31,9%)	0,4120
Familiares	7 (63,6%)	27 (62,8%)	44 (63,8%)	
Amigos/conhecidos	2 (18,2%)	2 (4,7%)	3 (4,3%)	
<b>4 - Rendimento acadêmico</b>				
Ruim	3 (27,3%)	0 (0%)	0 (0%)	-
Regular	6 (54,5%)	17 (39,5%)	6 (8,7%)	
Bom	2 (18,2%)	24 (55,8%)	49 (71%)	
Muito bom	0 (0%)	2 (4,7%)	14 (20,3%)	
<b>4 - Rendimento acadêmico</b>				
Ruim ou Regular	<b>9 (81,82%)</b>	17 (39,53%)	6 (8,7%)	0,0140
Bom ou Muito bom	2 (18,18%)	26 (60,47%)	<b>63 (91,3%)</b>	
<b>5 - Já pensou em desistir do curso?</b>				
Sim	5 (45,5%)	11 (28,9%)	12 (18,8%)	0,1271
Não	6 (54,5%)	27 (71,1%)	52 (81,3%)	
<b>6 - Já procurou ajuda psicológica durante o curso?</b>				
Sim	<b>9 (81,8%)</b>	28 (65,1%)	27 (39,1%)	0,0032
Não	2 (18,2%)	15 (34,9%)	<b>42 (60,9%)</b>	
<b>7 - Uso de medicação</b>				
Ansiedade	1 (9,1%)	2 (4,7%)	7 (10,1%)	-
Ansiedade, depressão	1 (9,1%)	9 (20,9%)	7 (10,1%)	
Ansiedade, depressão, insônia	5 (45,5%)	3 (7%)	0 (0%)	
Ansiedade, insônia	0 (0%)	0 (0%)	3 (4,3%)	

Depressão	1 (9,1%)	2 (4,7%)	0 (0%)	
Insônia	0 (0%)	2 (4,7%)	0 (0%)	
Nenhuma	3 (27,3%)	25 (58,1%)	52 (75,4%)	
<b>7ª - Ansiedade</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>		
(Média ± DP)	(3,72 ± 0,91)	(4,2 ± 0,72)		0,0054(*)
(Mediana ± DQ)	(3,83 ± 0,56)	(4,2 ± 0,47)		
<b>7b - Depressão</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>		
(Média ± DP)	(3,46 ± 0,9)	(4,23 ± 0,7)		0,0001(*)
(Mediana ± DQ)	(3,43 ± 0,49)	(4,21 ± 0,42)		
<b>7c - Insônia</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>		
(Média ± DP)	(3,16 ± 0,9)	(4,16 ± 0,74)		0,0003(*)
(Mediana ± DQ)	(3,31 ± 0,52)	(4,16 ± 0,48)		
<b>7d - Quant. de problemas de saúde mental</b>				
Nenhum	3 (27,3%)	25 (58,1%)	52 (75,4%)	-
Um	2 (18,2%)	6 (14%)	7 (10,1%)	
Dois	1 (9,1%)	9 (20,9%)	10 (14,5%)	
Três	5 (45,5%)	3 (7%)	0 (0%)	
Nenhum	3 (27,3%)	25 (58,1%)	<b>52 (75,4%)</b>	0,0175
Um	2 (18,2%)	6 (14%)	7 (10,1%)	
Dois ou mais	<b>6 (54,5%)</b>	12 (27,9%)	10 (14,5%)	
<b>8 - Qualidade de sono</b>				
Muito ruim	2 (18,2%)	1 (2,3%)	1 (1,4%)	-
Ruim	5 (45,5%)	8 (18,6%)	13 (18,8%)	
Regular	2 (18,2%)	23 (53,5%)	23 (33,3%)	
Boa	2 (18,2%)	10 (23,3%)	26 (37,7%)	
Muito boa	0 (0%)	1 (2,3%)	6 (8,7%)	
Muito ruim ou ruim	<b>7 (63,6%)</b>	9 (20,9%)	14 (20,3%)	0,0030
Regular	2 (18,2%)	23 (53,5%)	23 (33,3%)	
Boa ou muito boa	2 (18,2%)	11 (25,6%)	<b>32 (46,4%)</b>	
<b>9 - Estado civil</b>				
Solteiro	5 (45,5%)	16 (37,2%)	35 (50,7%)	0,6540
Namorando	6 (54,5%)	25 (58,1%)	32 (46,4%)	
Casado	0 (0%)	2 (4,7%)	2 (2,9%)	
<b>10 - Rede de apoio emocional</b>				
Sim	9 (81,8%)	42 (97,7%)	67 (97,1%)	0,0452
Não	2 (18,2%)	1 (2,3%)	2 (2,9%)	

<b>11 - Participação em grupos religiosos, espirituais ou comunitários</b>				
Sim	1 (9,1%)	15 (34,9%)	19 (27,5%)	0,2314
Não	10 (90,9%)	28 (65,1%)	50 (72,5%)	
<b>12 - Recebimento de auxílio financeiro</b>				
Nenhum	3 (27,3%)	6 (14%)	6 (8,7%)	0,1328
Auxílio da família	2 (18,2%)	11 (25,6%)	30 (43,5%)	
Bolsa de estudos/financiamento estudantil	6 (54,5%)	26 (60,5%)	33 (47,8%)	
<b>13 - Condição financeira atual</b>				
Muito difícil	3 (27,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0,0000
Difícil	2 (18,2%)	9 (20,9%)	3 (4,3%)	
Confortável	3 (27,3%)	18 (41,9%)	41 (59,4%)	
Suficiente	3 (27,3%)	16 (37,2%)	25 (36,2%)	
Muito difícil ou difícil	5 (45,5%)	9 (20,9%)	3 (4,3%)	0,0003
Confortável ou suficiente	6 (54,5%)	34 (79,1%)	66 (95,7%)	
<b>14 - Prática de atividade física (S/N)</b>				
Sim	6 (54,5%)	37 (86%)	62 (89,9%)	0,0087
Não	5 (45,5%)	6 (14%)	7 (10,1%)	
<b>14 - Prática de atividade física</b>				
Diariamente	2 (18,2%)	3 (7%)	11 (15,9%)	0,0312
Sim, 2-4x por semana	4 (36,4%)	27 (62,8%)	36 (52,2%)	
Esporadicamente	0 (0%)	7 (16,3%)	15 (21,7%)	
Não pratica	5 (45,5%)	6 (14%)	7 (10,1%)	

Fonte: As autoras.

I – P: Valor-P do Teste Qui-quadrado de independência. Se  $P < 0,05$  então associação significativa.

II – (\*) P: Valor-P do Teste de Mann-Whitney (Teste não paramétrico que compara 2 grupos independentes).

Se  $P < 0,05$  então diferenças significativas entre grupos.

II – DP: desvio padrão; DQ: desvio quartílico.

## Discussão

Os achados desta pesquisa revelam um cenário mais favorável em relação aos níveis de felicidade entre os estudantes avaliados, quando comparados aos resultados de estudos internacionais<sup>6,5</sup>. Esses dados sugerem que fatores contextuais e institucionais específicos podem exercer influência positiva sobre a vivência acadêmica e, conseqüentemente, sobre a percepção subjetiva de felicidade. Esse cenário mais positivo é relevante, pois níveis elevados de felicidade estão diretamente

relacionados a uma série de benefícios, frequentemente antecedendo desfechos favoráveis em diferentes esferas da vida, como o desempenho acadêmico, o bem-estar pessoal e até mesmo o sucesso econômico<sup>10-13</sup>.

De forma complementar, estudantes com maiores níveis de felicidade subjetiva apresentaram melhor percepção de saúde e qualidade de vida, ressaltando a relevância de ambientes acadêmicos que promovam o bem-estar dos futuros profissionais<sup>11</sup>.

No contexto analisado, a comparação entre os diferentes ciclos da graduação médica (básico, clínico e internato) no intuito de avaliar variações nos níveis de felicidade ao longo da formação, não revelou associação estatisticamente significativa. Esse achado está em consonância com estudos prévios realizados com o mesmo público<sup>14,15</sup>.

Por outro lado, resultados divergentes foram encontrados ao constatarem menores índices de felicidade nas fases mais avançadas do curso, sugerindo que fatores como aumento das exigências acadêmicas, do estresse e da carga emocional vinculada à prática clínica contribui para essa redução<sup>16</sup>.

Embora os achados do presente estudo não indiquem diferença estatisticamente significativa entre os ciclos, a análise descritiva sugere uma tendência de declínio nos níveis de felicidade à medida que os estudantes progredem na formação médica. Esses dados reforçam a inexistência de consenso na literatura quanto à evolução dos níveis de felicidade ao longo da graduação em Medicina.

Por outro lado, há concordância de que o avanço no curso tende a ser acompanhado por aumento da carga horária, intensificação da pressão emocional e maior exposição ao estresse, fatores que afetam negativamente a percepção de felicidade dos estudantes.

Essa tendência é sustentada por evidências nacionais e internacionais que identificam o internato como uma etapa particularmente desafiadora e de maior desgaste emocional. Tal panorama sugere que aspectos intrínsecos ao curso como gestão do tempo, pressão por um bom desempenho, privação de sono e questões de adaptação, impactam de maneira uniforme os

estudantes, independentemente da etapa em que se encontram e dessa forma, reforça a urgência de políticas institucionais eficazes voltadas ao acolhimento e à promoção da saúde mental, sobretudo nas fases mais críticas da trajetória acadêmica<sup>17,18</sup>.

Vários fatores têm sido associados à felicidade dos estudantes de Medicina, e o presente estudo buscou identificar alguns desses possíveis preditores. No entanto, algumas variáveis, como sexo, idade, tipo de moradia, estado civil e o fato de já ter pensado em desistir do curso, não apresentaram associação estatisticamente significativa.

A ausência de associação com fatores como moradia, idade e estado civil reforça a ideia de que o sofrimento dos estudantes não está em fatores externos, mas no contexto da formação médica. No caso do sexo, esse achado contraria parte da literatura atual, que aponta diferenças de gênero como influentes na percepção de bem-estar e felicidade, e sugerem o sexo feminino como mais infeliz.

Uma possível explicação para esse resultado no presente estudo pode estar no perfil da amostra, composta majoritariamente por mulheres (76,4%), o que reflete, em parte, a tendência de feminização da Medicina que vem ocorrendo nos últimos anos. Além disso, é importante considerar a tendência de que mulheres respondem com maior frequência a questionários de pesquisa do que homens, o que pode ter contribuído para uma sub-representação do sexo masculino e, conseqüentemente, para a ausência de diferenças significantes entre os grupos<sup>19</sup>.

Por outro lado, o desempenho acadêmico demonstrou ter associação significativa com os níveis de felicidade entre os estudantes. Tal relação positiva foi confirmada neste estudo que aponta o bom rendimento acadêmico como um fator protetor à saúde mental<sup>20</sup>.

O desempenho acadêmico está negativamente correlacionado com sintomas depressivos e positivamente associado à felicidade subjetiva e à satisfação com a vida, sugerindo que a percepção de sucesso nos estudos pode contribuir diretamente para uma maior sensação de bem-estar<sup>21</sup>.

No que diz respeito à importância da felicidade aliada ao desempenho de maneira geral a felicidade leva ao sucesso em praticamente todos os âmbitos<sup>22,23</sup>.

Essa conclusão possui tanta força que a Constituição butanesa destaca em seu preâmbulo o comprometimento do Estado com a felicidade permanente e o bem-estar das pessoas, positivando a Felicidade Interna Bruta (FIB) como índice apto a medir a felicidade geral da população, além de incluir a busca da felicidade como um dos princípios que regem o Estado<sup>10</sup>.

A FIB, criada em 1972 no Butão, passou a fazer parte da Constituição em 2008 e em 2011, a ONU, através da Resolução 65/309, intitulada "Felicidade: um enfoque holístico pelo desenvolvimento", apontou a busca da felicidade como objetivo humano fundamental e um dos objetivos de desenvolvimento do milênio, estimulando, assim, a adoção de políticas públicas voltadas a esse propósito.

Isso porque, níveis reduzidos de felicidade estão relacionados a diversas consequências negativas, como comprometimento da saúde física e

mental, incluindo o risco de transtornos psicológicos graves ou mesmo suicídio, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e baixo desempenho acadêmico, fatores que podem impactar de maneira significativa o desenvolvimento pessoal e a trajetória profissional futura<sup>13</sup>.

No que concerne à saúde mental dos acadêmicos de Medicina, os dados obtidos apontam para uma associação significativa entre indicadores de saúde mental e os níveis de felicidade dos estudantes. A constatação de que a não procura por auxílio psicológico está associada a maiores níveis de felicidade pode inicialmente parecer paradoxal, no entanto, é provável que os estudantes que não buscaram ajuda psicológica estejam entre aqueles com menor carga de sofrimento psíquico, o que, por sua vez, explicaria os níveis mais elevados de bem-estar subjetivo. Esse resultado aponta a elevada prevalência de transtornos mentais como ansiedade, depressão e burnout entre estudantes de medicina, reforçando que a saúde mental é um componente crítico no contexto da formação médica<sup>24</sup>.

O uso de medicamentos para ansiedade, depressão ou insônia apresenta associação estatisticamente significativa com a redução dos níveis de felicidade. Esse achado reforça o entendimento de que tais comorbidades agravam o sofrimento subjetivo e prejudicam a percepção de felicidade, afetando negativamente o desempenho acadêmico, a autoestima e os relacionamentos interpessoais<sup>25</sup>.

Outro estudo, traz que o comprometimento da saúde mental afeta severamente a qualidade de vida e o processo de formação do médico, considerando

que o curso de medicina exige grande dedicação e esforço dos alunos<sup>11</sup>.

Ou seja, no contexto da saúde mental, a felicidade envolve a presença de emoções positivas como alegria, paz, serenidade e um maior engajamento nas diversas áreas da vida, fatores que podem contribuir positivamente para a saúde global do indivíduo. Compreende-se, portanto, que a felicidade não é ausência de sofrimento, mas o sofrimento contínuo e não acolhido impacta diretamente no bem-estar.

No que se refere à qualidade do sono, os resultados desta pesquisa revelaram que estudantes que relataram melhor qualidade de sono apresentaram níveis mais elevados de felicidade. Esse resultado concluiu que a má qualidade do sono está diretamente relacionada a sintomas de exaustão emocional, irritabilidade, baixa motivação e menor percepção de felicidade. Além disso, atua contribuindo para o comprometimento da cognição e o rendimento acadêmico, reduzindo a resiliência emocional e tornando os acadêmicos mais vulneráveis a estados depressivos e ansiosos<sup>14</sup>.

Essa relação entre qualidade do sono e desempenho cognitivo foi identificado prejuízos em funções como atenção, memória, resolução de problemas e desempenho acadêmico entre estudantes com baixa qualidade de sono<sup>26</sup>.

De maneira complementar, competências mentais, como a consolidação e a codificação de memórias, são fundamentais para o ensino superior, especialmente na educação médica, considerando a necessidade de retenção de grandes volumes de informação de maneira rápida e eficiente<sup>27</sup>.

Quando avaliada a prática de exercício físico, observou-se que a maioria dos estudantes a realizava de forma regular. Essa prática apresentou associação estatisticamente significativa com níveis mais elevados de felicidade, e indica que estudantes fisicamente ativos tendem a ser mais felizes.

Tais achados reforçam a importância do exercício físico regular como fator protetivo para o bem-estar emocional e a saúde mental dos acadêmicos de Medicina, contribuindo para manutenção e aumento dos níveis de felicidade.

Resultados semelhantes foram evidenciados em estudos que demonstrou que a atividade física está associada à redução dos níveis de burnout e à melhora da qualidade de vida em estudantes de Medicina<sup>28</sup>.

Existe uma relação positiva entre atividade física e felicidade, destacando que mesmo pequenas quantidades de atividade física podem gerar impacto significativo<sup>29</sup>.

Em relação às condições financeiras, a estabilidade econômica demonstrou ter um impacto importante no bem-estar dos estudantes. Os dados revelaram de forma estatisticamente significativa que estudantes que se consideram financeiramente estáveis apresentam níveis de felicidade mais altos em comparação àqueles que enfrentam dificuldades econômicas.

Essa associação pode ser compreendida à luz da segurança proporcionada por uma situação financeira mais confortável, que reduz o estresse relacionado a despesas acadêmicas, moradia, alimentação e transporte, permitindo que o aluno concentre sua energia nas atividades de estudo e formação.

Complementando essa perspectiva, condição financeira desfavorável é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, estando associada a sintomas mais intensos de depressão. Esse sofrimento psíquico, por sua vez, pode impactar negativamente a percepção de bem-estar, o que reforça o papel da estabilidade financeira como um elemento protetor na vivência acadêmica<sup>30</sup>.

Nesse contexto, a preocupação constante com recursos financeiros pode afetar negativamente o sono, a alimentação e a saúde mental dos estudantes, repercutindo em uma menor percepção de felicidade.

Assim, garantir suporte financeiro adequado, seja por meio de bolsas, programas de apoio estudantil ou acesso a políticas públicas de permanência, mostra-se uma estratégia relevante para promover o bem-estar e o rendimento acadêmico.

Outro aspecto que se destacou foi o suporte social. Ainda que não tenha sido estatisticamente significativo no presente estudo, a literatura aponta que relações interpessoais saudáveis, apoio familiar e sentimento de pertencimento são elementos fundamentais para a construção da felicidade durante a graduação.

Segundo estudo pessoas felizes possuem fortes conexões sociais, e a qualidade dessas relações está diretamente ligada ao bem-estar subjetivo<sup>31</sup>.

Os achados deste estudo evidenciam a urgência de ações institucionais direcionadas à promoção da saúde mental e do bem-estar emocional dos estudantes de Medicina, reconhecendo que a felicidade, entendida como um estado subjetivo de bem-estar, é fundamental não apenas como um

objetivo desejável, mas também como um componente essencial para a qualidade da formação médica, a empatia no atendimento aos pacientes e o desempenho profissional futuro.

Diante disso, recomenda-se a implementação de programas permanentes de promoção da saúde mental e autocuidado, aliados ao incentivo à prática regular de atividade física, que pode ser facilitada por parcerias com academias e disponibilização de horários livres para atividades esportivas. Além disso, o acolhimento psicológico deve ser acessível e desestigmatizado, garantindo suporte efetivo aos estudantes.

Políticas que promovam uma carga horária equilibrada, com aulas em horários humanizados e pausas obrigatórias, podem contribuir significativamente para a qualidade do sono e a saúde geral dos acadêmicos. Por fim, estratégias pedagógicas que priorizem o bem-estar dos estudantes são essenciais para criar um ambiente educacional mais saudável e sustentável.

Quanto às limitações do estudo, devem ser levadas em conta algumas restrições metodológicas e amostrais na interpretação dos resultados. A amostra foi limitada a estudantes de uma única universidade, o que reduz a generalização dos achados para outras instituições e contextos acadêmicos.

Além disso, muitos alunos não participaram da pesquisa, o que pode ter influenciado os resultados, especialmente se estudantes mais felizes estivessem mais dispostos a responder, configurando um possível viés de seleção.

Por se tratar de um estudo transversal, não foi possível analisar a evolução das variáveis ao longo do tempo nem estabelecer relações causais,

limitando-se a identificar associações. Outro ponto relevante é o uso de questionários autorreferidos, que podem estar sujeitos a vieses como deseabilidade social ou memória seletiva dos participantes.

Para superar tais limitações, recomenda-se a condução de estudos longitudinais que acompanhem os mesmos estudantes ao longo dos diferentes ciclos do curso, possibilitando a análise temporal da evolução do bem-estar e dos fatores correlacionados.

Ademais, torna-se pertinente o desenvolvimento e a avaliação de intervenções específicas voltadas à promoção do bem-estar no contexto acadêmico, a fim de mensurar seus impactos sobre a felicidade e o desempenho dos discentes.

Considerando a escassez de pesquisas acerca deste tema no Brasil, é imprescindível ampliar a investigação em universidades públicas e privadas de distintas regiões, visando à construção de um panorama nacional mais representativo e abrangente.

## **Conclusão**

Os resultados deste estudo evidenciam que a felicidade dos estudantes de medicina está relacionada a uma multiplicidade de fatores, com destaque para a saúde mental, a qualidade do sono, a prática regular de atividade física, o desempenho acadêmico e a estabilidade financeira.

Esses elementos, quando em equilíbrio, favorecem não apenas o bem-estar subjetivo, mas também o rendimento e a permanência qualificada no curso de Medicina.

Embora variáveis como sexo, idade, tipo de moradia e ciclo do curso não tenham apresentado

associação estatisticamente significativa com os níveis de felicidade, aspectos psicossociais e de estilo de vida mostraram-se fortemente associados ao bem-estar dos estudantes.

Tais achados reforçam a complexidade da formação médica, que exige não apenas preparo técnico-científico, mas também suporte institucional e políticas que promovam a saúde integral dos discentes.

Dessa forma, torna-se urgente que as instituições de ensino superior implementem estratégias voltadas à promoção da qualidade de vida no ambiente acadêmico.

A criação de espaços de escuta e acolhimento, a oferta de atividades físicas e culturais, a valorização do descanso e do lazer, além do apoio financeiro e psicopedagógico, são ações que podem contribuir significativamente para a formação de médicos mais felizes, saudáveis e empáticos.

Compreender os determinantes da felicidade no contexto universitário permite não apenas diagnosticar fragilidades, mas também construir caminhos mais humanos e sustentáveis para a educação médica.

Esses resultados ressaltam a importância de estratégias focadas no cuidado da saúde mental e no estímulo a hábitos saudáveis para promover o bem-estar e a qualidade de vida dos estudantes de Medicina ao longo de sua formação.

Assim, investir na felicidade dos estudantes não deve ser visto como algo secundário, mas como parte essencial do compromisso com uma formação médica de excelência.

## Referências

1. Mazzi RAP, Marques HR, Ripoll RR. O estado da arte da ciência da felicidade e o desenvolvimento local. *Interações (Campo Grande)*. 2022; 23(4):1161-1177.
2. Achor S. O jeito Harvard de ser feliz. 1ª ed. São Paulo: Benvirá. 2012.
3. Kumar D, Mahapatra S, Pal R, Yadav A, Saha S, Das P, et al. Happiness index of medical students and related factors in Andaman and Nicobar Islands, India. *J Educ Health Promot*. 2023; 12(1):1-6.
4. Vosgerau MZS, Cabrera MAS. Estudo da felicidade no campo da saúde coletiva: reflexões e possíveis contribuições. *HU Rev*. 2013; 39(1):45-53.
5. Kamthan S, Bhutani N, Dey D, Sharma R, Gupta R, Agarwal A, et al. Happiness among second year MBBS students and its correlates using Oxford Happiness Questionnaire. *J Oral Biol Craniofac Res*. 2019; 9(2):190-192.
6. Kummar R, Rao R, Fisher JJ. Happiness and influencing sociodemographic factors among medical students: a comparative study. *BMC Med Educ*. 2019; 19(1):1-8.
7. Rao R, Naik BN, Shekhar S, Nirala SK, Singh CM, Verma M, et al. Level of happiness among medical students in Bihar – an online survey. *J Educ Health Promot*. 2023; 12(1):305-305.
8. Fisher JJ, Kaitelidou D, Samoutis G. Happiness and physical activity levels of first-year medical students studying in Cyprus: a cross-sectional survey. *BMC Med Educ*. 2019; 19(1):1-7.
9. Ghahramani S, Jahromi AT, Khoshroor D, Seifoorripour R, Sepehrpoor M. The relationship between emotional intelligence and happiness in medical students. *Korean J Med Educ*. 2019; 31(1):29-38.
10. Froehlich JM, Sopena MB. Sobre a noção de desenvolvimento baseada na felicidade: considerações críticas. *Sociologias*. 2018; 20(48):272-299.
11. Miranda SR, Pereira JR, Pereira EC, Vitorino LM. Associação entre felicidade, percepção de saúde e qualidade de vida de estudantes de medicina: estudo transversal. *Rev Port Clin Geral*. 2023; 39(5):395-402.
12. Piqueras JA, Kuhne W, Vera-Villarroel P, Van Straten A, Cuijpers P. Happiness and health behaviours in Chilean college students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2011; 11(1):443-443.
13. Jiang Y, Lu C, Chen J, Zhao X, Wang J, Xu F, et al. Happiness in university students: personal, familial, and social factors – a cross-sectional questionnaire survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(8):4713-4724.
14. Pol GF, Rodrigues NF, Marques R. Fenômenos de saúde, resiliência e qualidade de vida de acadêmicos de medicina: estudo comparativo. *Rev Divulg Cient Sena Aires*. 2023; 12(4):843-857.
15. Rodrigues RBR, Silva M, Costa DL, Lima FB, Azevedo J, Rocha AC, et al. Estudo comparativo da qualidade de vida dos discentes do 1º e 6º ano da Faculdade de Medicina de Campos em relação aos pilares de estilo de vida. *Anais Sem Cient Fac Med Campos*. 2023; 22:27-27.
16. Mahmoudi H, Rezapour M, Rahimi M, Hosseini H, Javanmardi E, Alipour M, et al. Happiness index of medical students and related factors: a cross-sectional study in Iran. *J Educ Health Promot*. 2023; 12(1):1-9.
17. Boni RAS, Santos CV, Lima DC, Oliveira ER. Factors associated with happiness and satisfaction with life of medical students in their first four years of a Brazilian private medical school. *Manuscripta Medica*. 2022; 5(1):50-63.
18. Rodrigues RBR, Silva M, Costa DL, Lima FB, Azevedo J, Rocha AC, et al. Estudo comparativo da qualidade de vida dos discentes do 1º e 6º ano da Faculdade de Medicina de Campos em relação aos pilares de estilo de vida. *Anais Sem Cient Fac Med Campos*. 2023; 22:27-27.
19. Smith WG. Does gender influence online survey participation? A record-linkage analysis of university faculty online survey response behavior. *Am J Archaeol*. 2008; 112(4):753-754.
20. Bukhari SR, Khanam SJ. Relationship of academic performance and well-being in university students. *Pak J Med Res*. 2017; 56(4):126-130.
21. Ng ZJ, Huebner SE, Hills KJ. Life satisfaction and academic performance in early adolescents: evidence for reciprocal association. *J Sch Psychol*. 2015; 53(6):479-491.
22. Souza JDS, Siedenberg DR. Desenvolvimento e felicidade. *Rev Econ Mackenzie*. 2021; 18(esp):155-175.

23. Achor S. O jeito Harvard de ser feliz. 1ª ed. São Paulo: Benvirá. 2012.
24. Ottero CLS, Iost ARJ, Gonçalves SJC. A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão de literatura. Rev Eletr Acervo Saúde. 2022; 15(3):1-9.
25. Passareli PM, Silva JA. Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. Estud Psicol (Campinas). 2007; 24(4):513-517.
26. Araújo MFM, Lima ACS, Alencar AMPG, Almeida PC, Freitas RWJF, Zanetti ML, et al. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(2):352-360.
27. Silva GRF, Oliveira MS, Fernandes LP, Gomes P, Rocha NC, Lima VV, et al. Fatores associados à qualidade do sono do estudante de medicina. Rev Eletr Acervo Cient. 2023; 45:e13481-e13481.
28. Taylor CE, Scott EJ, Owen K. Physical activity, burnout and quality of life in medical students: a systematic review. Clin Teach. 2022; 19(6):682-690.
29. Zhang Z, Chen W. A systematic review of the relationship between physical activity and happiness. J Happiness Stud. 2018; 20(4):1305-1322.
30. Silva ML, Rocha C, Paiva M, Souza L, Moreira D, Santos L, et al. Condições que interferem na qualidade de vida do estudante de Medicina. Res Soc Dev. 2020; 9(11):e2469119640-e2469119640.
31. Diener E, Seligman MEP. Very happy people. Psychol Sci. 2002; 13(1):81-84.