



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

ANNA BEATRIZ SOUSA JORGE

**DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA:
REVISÃO DE LITERATURA**

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

ANNA BEATRIZ SOUSA JORGE

**DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Dr^a Thatiana Nascimento Marques

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

ANNA BEATRIZ SOUSA JORGE

**DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Dr^a Thatiana Nascimento Marques
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2021**

DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: REVISÃO DE LITERATURA

DEPRESSION AND ASSOCIATED FACTORS IN MEDICAL ACADEMICS: LITERATURE REVIEW

Anna Beatriz Sousa Jorge ¹

Tathiana Nascimento Marques ²

¹ Acadêmica do Curso de Medicina - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Docente do curso de Medicina - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: de acordo com a literatura, o índice de transtornos mentais entre acadêmicos de medicina é alto, com foco para os associados à depressão. Isso pode ser justificado por fatores como elevada carga horária, extenso volume de matérias, contato frequente com doentes, cobrança da família, sociedade e instituição de ensino, além da cobrança pessoal, por se tratar de uma profissão com alto nível de responsabilidade. **Objetivo:** apontar a prevalência de sintomas de depressão e avaliar possíveis fatores associados em estudantes de medicina. **Métodos:** revisão de literatura, de caráter bibliográfico, a qual busca comparar artigos de periódicos, livros, teses, revistas, entre outras categorias que envolvem o tema: Depressão em acadêmicos de medicina. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Após a pesquisa inicial foram encontrados 30 trabalhos. Destes, 10 foram selecionados após atribuição dos critérios de inclusão e exclusão. **Discussão:** as literaturas consultadas para a realização desta revisão destacam um crescente aumento na incidência de problemas de saúde mental em acadêmicos do curso de Medicina. **Considerações Finais:** há necessidade de métodos intervencionistas para tratar os pacientes afetados e prevenir novos casos, sendo assim é importante que as universidades médicas busquem desestigmatizar as doenças mentais e promover a procura de ajuda dos estudantes.

Palavras-chave: Depressão. Estudantes. Prevalência. Sintomas.

ABSTRACT: according to the literature, the rate of mental disorders among medical students is high, with a focus on those associated with depression. This can be explained by factors such as high workload, extensive volume of materials, frequent contact with patients, demands from the family, society and educational institution, in addition to the personal charge, as this is a profession with a high level of responsibility. Objective: to point out the prevalence of symptoms of depression and assess possible associated factors in medical students. Methods: literature review, bibliographic character, which seeks to compare articles from journals, books, theses, magazines, among other categories that involve the theme: Depression in medical students. Searches were performed in PubMed, Scielo and Google Scholar databases. Results: After the initial search, 30 works were found. Of these, 10 were selected after assignment of inclusion and exclusion criteria. Discussion: the literature

consulted for this review highlights a growing increase in the incidence of mental health problems among medical students. Final Considerations: there is a need for interventionist methods to treat affected patients and prevent new cases, so it is important that medical universities seek to destigmatize mental illnesses and promote the search for help by students.

Keywords: Depression. Students. Prevalence. Symptoms.

1 INTRODUÇÃO

Os universitários, especialmente os do curso de medicina, vivem em um ritmo de vida árduo, com uma carga horária de estudos elevada, além de, em alguns casos, ocorrer o distanciamento geográfico dos familiares, como também a ampliação de exigências pela sociedade, instituição e pelo próprio indivíduo. Tudo isso pode gerar emoções como irritabilidade, impaciência, preocupação e desapontamento durante a graduação (CHATTERJEE *et al.*, 2014., IBRAHIM *et al.*, 2013).

A depressão é considerada um problema de saúde pública, por ser uma doença multifatorial que afeta o indivíduo nas mais variadas áreas, como profissional, interpessoal e social. Caracteriza-se por alterações do humor, ansiedade, falta de autocuidado, baixa autoestima, perda da iniciativa, distúrbios do sono, desinteresse em geral, diminuição da capacidade de concentração, entre outros sintomas (IBRAHIM *et al.*, 2013). É uma síndrome heterogênea e multifatorial, uma vez que condições genéticas, ambientais e comportamentais regulam a sua expressão. Por ser complexa, torna-se difícil a identificação da fisiopatologia subjacente, o que acaba por complicar o seu diagnóstico e tratamento.

O universitário brasileiro começa sua formação no final da adolescência e início da vida adulta, período com mudanças psicossociais importantes, como a aquisição de uma nova identidade, com maior autonomia sobre sua vida e suas escolhas. Para alguns estudantes, entrar na universidade significa sair de casa, morar em outra cidade ou em outro estado, enfrentando o dilema da separação parental e familiar. Isso implica responsabilizar-se pelos afazeres domésticos, tendo que cozinhar, arrumar casa, administrar os recursos financeiros, entre outras atribuições (Moreira e Dutra; 2013).

Há mudanças na rotina pessoal, com vários fatores necessários à formação médica, colaborando para o quadro de estresse, como: carga horária intensa e extensa, dificuldades em conciliar vida pessoal e acadêmica, competitividade entre

os estudantes, privação do sono, realização de exame físico em pacientes, medo de adquirir doenças e de cometer erros. O acadêmico com depressão raramente irá falar sobre o assunto, preferindo manter isolamento por medo ou vergonha. O sofrimento mental é tão grande, que coisas simples do dia a dia tornam-se tarefas árduas, como tomar banho por exemplo. Há ainda, estudantes que moram sozinhos, longe de casa e da família, e o primeiro amparo que deve ter é o da faculdade. Os sintomas mais citados são: vontade de não fazer nada, desânimo, pensamentos suicidas, sentimento de inutilidade, baixo rendimento escolar, automutilação, afastamento social, mudança no comportamento, percebido geralmente por pessoas com maior convivência, que chegam a perguntar o que está acontecendo, mas as respostas são evasivas.

A depressão é base para outras doenças, como desajuste nos hormônios tireoidianos, esquizofrenia, alergia, doenças cardíacas e na tentativa de amenizar o sofrimento mental pode levar também a vícios, como álcool, drogas, medicamentos, comida e até mesmo o suicídio. Ela pode causar grande sofrimento psíquico e levar a prejuízos no desempenho acadêmico e nos relacionamentos sociais. A provável existência de diferentes agentes estressores ao longo do curso de Medicina, que podem levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos – como perda da liberdade pessoal, alto nível de exigência e de conteúdo, sentimento de desumanização, falta de tempo para o lazer, forte competição entre os colegas e o próprio contato com pacientes, com a dor e a doença, pressão acadêmica, elevada grade curricular, dificuldades financeiras, privação de sono, além da presença frequente de perfeccionismo e auto-exigência –, pode depender do período e da série em que o aluno se encontra.

Desta forma, é importante determinar a existência de sintomas depressivos na vida dos estudantes de medicina, a fim de que se obtenha a devida ajuda e tratamento, melhorando sua qualidade de vida pessoal, social, familiar, além de aumentar seu rendimento nos estudos, contribuindo com sua melhor formação como médico para que possa exercer com excelência a profissão escolhida. Neste cenário, é intrínseco o papel da família como base de todo o apoio ao sofrimento mental, necessária até mesmo no momento da busca por ajuda, em que as vezes é negligenciada pelo próprio estudante (TABALIPA, 2017). Importante também é o papel da faculdade, entendendo a condição do aluno e tratando-o de modo diferencial em sua rotina acadêmica, com auxílio de terapeutas e medicamentos, além de menor

cobrança quanto às avaliações a serem realizadas, a fim de que se diminua a pressão e consequentemente o sofrimento psíquico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter bibliográfico, o qual busca comparar artigos que investigam a depressão em uma população específica: alunos de graduação do curso de medicina. O estudo tem como critérios de inclusão artigos de periódicos, livros, teses, revistas, entre outras categorias que envolvem o tema: Depressão e fatores associados em acadêmicos de medicina. Para inclusão também foram adotadas as palavras-chave: sintomas depressivos, depressão, estudantes de medicina. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, fora do tema proposto e realizados antes de 2015. As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE (PubMed), Scielo e Google Acadêmico. Nessas plataformas foram encontradas revistas também adotadas no critério de escolha para seleção dos artigos, como a Revista da Associação Médica Brasileira; Revista Brasileira de Educação Médica; Revista de Psicologia da USP. Posteriormente à seleção inicial dos artigos sucedeu-se a escolha dos qualificados para leitura completa e inclusão no trabalho. As buscas nessas bases foram realizadas desde agosto de 2020 até maio de 2021. Os dados foram analisados qualitativamente mediante revisão de conteúdo, com objetivo de compreender seus significados em um nível mais amplo do que seria possível através de uma leitura comum, com construção de categorias de análise, embasadas pelos objetivos da pesquisa.

3 RESULTADOS

Após a pesquisa inicial foram encontrados 30 trabalhos. Destes, 10 foram selecionados após atribuição dos critérios de inclusão e exclusão. Estes trabalhos estão listados no Quadro 1, que foi organizado levando em consideração o título, os autores e ano de publicação, os objetivos, o método utilizado e os resultados.

Quadro 1 – Organização dos arquivos escolhidos

TÍTULO	NOME DO AUTOR E ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados.	Bartira Oliveira Sacramento <i>et al.</i> 2018	Estimar a prevalência e fatores associados a sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina de uma capital do Nordeste brasileiro.	Estudo de prevalência.	Quanto à prevalência de sintomas: 30,8% para ansiedade e 36,0% para depressão. A RP bruta e ajustada: sintomas de ansiedade - associação estatisticamente significativa para sexo, idade e orientação sexual; sintomas de depressão - sexo, raça/cor da pele e orientação sexual.
Prevalência de Fatores Associados à Depressão e Ansiedade em Estudantes de Medicina Brasileiros.	Christiane Fernandes Ribeiro, <i>et al.</i> 2020	Estimar a prevalência de escores indicativos de ansiedade, depressão e ansiedade e depressão simultâneas, e analisar os fatores correlacionados aos estudantes de Medicina de uma universidade federal do Brasil.	Estudo de corte transversal.	A ansiedade foi a condição mais comum (41,4%), seguida de depressão (8,2%) e de depressão e ansiedade simultâneas (7,0%).
<i>Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study.</i>	Mayer, <i>et al.</i> 2016	Avaliar fatores pessoais relacionados à prevalência de depressão e ansiedade em estudantes de 22 escolas médicas brasileiras	Estudo multicêntrico.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 41%. Estudantes do sexo feminino e de faculdades nas capitais apresentaram mais sintomas depressivos.
Saúde mental do estudante de medicina.	Michelle Figueiredo de Oliveira e Laís Moreira	Analisar a produção científica nacional e internacional dos	Revisão bibliográfica.	Maiores taxas de prejuízo da saúde mental do estudante de medicina se comparado a população em geral, representada

	Borges Araujo. 2019	últimos cinco anos acerca do tema saúde mental e estudante de medicina.		pelo desenvolvimento da Síndrome de Burnout, depressão e ideação suicida. Observou-se que as atividades envolvidas na formação médica estão aliadas ao acometimento da saúde mental do estudante.
Análise da Depressão, dos Fatores de risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa.	Cybulski; Mansani. 2017	Detectar a prevalência de sintomas depressivos e fatores correlacionados, assim como a prevalência e adesão a medicamentos antidepressivos.	Estudo Descritivo Transversal	Prevalência de depressão: 44,22%. Todas as séries apresentaram nível alto de estresse, sendo o mais alto na 3ª série (75%). Fatores de risco para depressão: baixa satisfação com o desempenho acadêmico e escolha do curso, estresse e poucas horas de lazer. Sem correlação estatística significativa entre o gênero.
<i>Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students.</i>	Rotenstein, et al. 2016	Estimar a prevalência de depressão e idealização suicida em estudantes de medicina.	Pesquisa sistemática.	Prevalência de depressão: 27,2% dos estudantes, e ideação suicida: 11,1%. O desenvolvimento de depressão associa-se ao aumento do risco de suicídio e a maiores episódios depressivos futuros.
<i>Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters.</i>	Ivana Lúcia Damásio Moutinho, et al. 2017	Comparar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de todos os períodos de graduação de medicina e avaliar os fatores associados.	Estudo transversal e comparativo.	Amostra de 73,63% dos matriculados no curso de medicina, em que 34,6% tem sintomatologia depressiva; 37,2%, ansiedade; e 47,1%, estresse. Fatores de estresse: gênero feminino, ansiedade e depressão; de depressão: gênero feminino, religiosidade intrínseca, ansiedade e estresse; à ansiedade: semestre do curso, depressão e estresse.

Depressão em Estudantes de Medicina: Uma Revisão Sistemática de Literatura.	Souza; Tavares; Pinto. 2017	Avaliar perfil dos estudantes de Medicina com sintomas depressivos e/ou depressão.	Revisão Sistemática de Literatura.	Prevalência maior de depressão em estudantes de medicina do que na população em geral. Há prevalência da depressão no sexo feminino e há maior nível de estresse no meio do curso devido o deparo com situações como morte e vida. Fatores estressantes: preparação intensa para ingressar na faculdade, alta carga horária, ambiente competitivo, percepção ruim sobre o desempenho acadêmico e baixo suporte social. Fatores protetores: atividades de lazer e religiosidade.
Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento.	Deyvison Soares da Costa, <i>et al.</i> 2020	Estimar a prevalência de sintomas de estresse, depressão e ansiedade dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), associando-os com outros fatores.	Estudo quantitativo epidemiológico, do tipo transversal.	66,3% dos estudantes tinham estresse e a maioria estava na fase de resistência (58,4%), predominando sintomas psicológicos (42,3%). Em relação à sintomatologia depressiva, 28% apresentavam sintomas: 51,3% com sinais de depressão de leve a moderada, 35,9% depressão moderada e 12,8% com sinais de depressão severa. Em relação à sintomatologia ansiosa, 66,3% tinham sinais de ansiedade em seu grau mínimo; e 33,7%, sinais de ansiedade leve, moderada ou severa. Desses últimos, 21,9% tinham sinais de ansiedade leve; 10,8%, de ansiedade moderada; e 1%, de ansiedade severa. Assim, acredita-se que as instituições de ensino superior devem se comprometer com o

				desenvolvimento integral dos seus estudantes com estratégias institucionais para o enfrentamento dessa realidade.
Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura.	Ludmila de Souza Conceição, <i>et al.</i> 2019	Mapear a produção científica sobre o tema no Brasil. Para tal, recorreu-se a revisão sistemática da literatura por meio de três bases eletrônicas de dados - PubMed, Scielo e MedLine, utilizando alguns descritores acerca da saúde mental de estudantes de medicina numa busca de publicações brasileiras nos últimos 25 anos.	Revisão Sistemática de Literatura.	A maioria dos artigos retrata estudos transversais e quantitativos realizados no sudeste e nordeste, entre 2011 e 2015. A caracterização do adoecimento é o foco da maior parte, com quadros e índices de risco de Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida dos estudantes de medicina. A Revisão retrata que, para compreender melhor o fenômeno de adoecimento dos estudantes de medicina e apontar estratégias de enfrentamento às situações de sofrimento, seria preciso expandir os estudos longitudinais e qualitativos sobre o assunto e amadurecer modelos analíticos para avançar na compreensão e intervenção.

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

4 DISCUSSÃO

Estudos sugerem que universitários estão mais propensos a manifestar transtornos mentais do que a população em geral (Malajovich, *et al.*; 2017), e que a presença desses transtornos pode interferir no seu bem-estar psicossocial, nas suas relações interpessoais, assim como no seu desempenho acadêmico (Padovani, *et al.*; 2014). Tabalipa, *et al.* (2015) sinalizam que sintomas depressivos são frequentes entre os estudantes de medicina, com prevalência maior que a média da população em

geral, consequência de uma exaustão contínua e de fatores estressantes do curso médico.

De acordo com a literatura, há um crescente aumento na incidência de problemas de saúde mental em acadêmicos do curso de Medicina, em que sintomas de ansiedade e depressão presentes no cotidiano, afetam a saúde física e mental. As divergências encontradas podem ser por diferenças regionais e culturais dos universitários, às metodologias empregadas e também pelos tipos de questionário utilizados na obtenção dos dados. Para Vasconcelos, *et al* (2015), a depressão está entre os transtornos emocionais mais comuns em universitários, e os sintomas referem-se à sentimentos de inadequação pessoal, baixa autoestima/autoconfiança, prejudicando a sua formação acadêmica/profissional, diminuindo o rendimento no estudo e afazeres cotidianos. Ustun e Kessler (2002) consideram a depressão como a condição mais incapacitante e penosa que existe.

A literatura aponta particularidades estressoras na graduação médica, tais como carga horária intensa, dificuldade em conciliar a vida pessoal e acadêmica, competitividade entre os estudantes, privação do sono, realização de exame físico em paciente, bem como o medo de adquirir doenças e de cometer erros. Esses estudos indicam que tais aspectos de vulnerabilidade justificam a não adaptação do estudante de medicina, demonstrada pela negação dos sentimentos, percepção negativa da realidade, ingestão de bebidas alcoólicas, além de transtornos alimentares, ideação e tentativas de suicídio (Alexandrino-Silva *et al.*, 2009; Andrade, 2014; Baldassin *et al.*, 2008; 2012; Paula *et al.*, 2014; Moreira *et al.*, 2015; Rezende *et al.*, 2008; Vasconcelos *et al.*, 2015). Segundo a American Psychiatric Association (2014) e Orzech, *et al* (2011), alterações nos hábitos de sono, como dormir menos, associam-se a maiores graus de sintomatologia depressiva e ansiedade, sendo difícil identificar se a menor quantidade de horas dormidas é consequência da ansiedade e/ou depressão. Além disso, Waqas, *et al* (2015), associaram estresse acadêmico à má qualidade do sono, com uma parcela considerável dormindo menos de cinco horas por noite. Apresentam-se como fatores de risco para os transtornos depressivos a frequência das atividades de lazer, o estresse, a satisfação com o desempenho acadêmico e a falta de apoio emocional no ambiente acadêmico.

Há estudos que apontam aspectos como dedicação, esforço, sacrifício e a resistência física e emocional dos estudantes de medicina associados ao estresse, aos prejuízos na qualidade de vida e às características de burnout (Almeida *et al.*,

2007; Alves et al., 2010; Bambi et al., 2013; Lima; Domingues, 2006; Meyer et al., 2012; Mori et al., 2012; Costa et al., 2012; Pagnin; Queiroz, 2015a, 2015b; Paro et al., 2014; Pereira et al., 2015; Tempiski et al., 2012; Zonta et al., 2006).

A prevalência de sintomas depressivos nos acadêmicos de Medicina vai ao encontro dos dados referentes às instituições brasileiras em geral (Del Porto; 1999; Cunha, *et al*; 2012; Güleç, *et al*; 2005).

O estresse pode predispor a sintomas de ansiedade e depressão, em especial quando associados a fatores de vulnerabilidade (Kulsoom, Afsar; 2015). O estresse associa-se a sintomas de exaustão, com perda da capacidade de adaptar-se ao contexto, adoecendo de diferentes maneiras (Lipp; 2000; Chaves, *et al*; 2016). O estresse como fator associado à depressão tem chamado a atenção nos estudantes de Medicina (Dahlin, *et al*; 2005). AbdulGhani (2008) descreve que 57% dos acadêmicos de Medicina de sua universidade assumiram ser estressados, tendo 19,6% deles alto nível de estresse. Essas prevalências relacionadas ao nível de estresse indicam que o curso de Medicina é por si só um fator estressor para o acadêmico e que esse estresse é um fator de risco para o aparecimento de sintomas depressivos (AbdulGhani; 2008; Dyrbye, *et al*; 2006).

Em um estudo nordestino, a atividade de lazer se associou à depressão, visto que os alunos de Medicina que raramente desfrutavam disso, se mostraram mais vulneráveis a sintomas depressivos (De Paula, *et al*; 2014).

O gênero representa uma das variáveis relacionadas ao sintomas depressivos, em que estudos apontam o predomínio de ansiedade e depressão no sexo feminino (Tabalipa, *et al*; 2015; Vasconcelos, *et al*; 2015; Sousa, *et al*; 2018), consistente com o Mental Health Information, segundo o qual as desordens de ansiedade se apresentaram no sexo feminino em 23,4% e 14,3% no masculino, assim como com a declaração da OMS de que, mundialmente, a depressão é mais prevalente nas mulheres (5,1%) do que nos homens (3,6%) (Global Health Estimates; 2017). Tais diferenças, segundo a OMS, são consequência direta de violência de gênero, desvantagem socioeconômica, desigualdade de renda, status social baixo ou subordinado, cobranças sociais e responsabilidade pelo cuidado de outras pessoas, como a prole (World Health Organization).

De acordo com Wahed e Hassan (2017), as mulheres são mais vulneráveis ao estresse e à ansiedade do que os homens e estão mais propensas a ter maior carga de atividades e mais sintomas físicos. Isso pode ocorrer em virtude da cobrança social

dos múltiplos papéis a serem desempenhados pela mulher, acompanhados pela necessidade de reafirmarem a sua competência em espaços liderados por homens, como também pelas alterações hormonais próprias do sexo feminino. Fatores como as influências hormonais também explicam, já que a testosterona pode ter benefícios protetores contra a ansiedade e a depressão (McHenry, et al; 2014). Oliveira et al (2017), também ressaltam que as mulheres podem ser mais conscientes dos seus sentimentos, e assim demonstram mais seus sintomas.

O período do curso representa outra variável na literatura que se associa à existência de sintomas de ansiedade e depressão nos estudantes, principalmente nos dois primeiros ciclos, que são estressantes em decorrência da transição do ensino médio ou cursinho para o ensino superior, sendo necessária a gestão de uma série de responsabilidades. Os níveis de estresse aumentam ao longo da graduação, mas no início da formação acadêmica os estudantes já podem sofrer as pressões do curso e apresentar sintomas.

Considerando os ciclos, o básico apresenta prevalência maior (Costa, et al; 2012). Ao ingressar na universidade, o aluno se depara com um ambiente diferente do de costume (Vallilo, et al; 2011; Audy; 2017). Nos primeiros anos da faculdade, há a necessidade premente da integração com novos colegas e adaptação à nova metodologia de ensino, com excessiva quantidade de conteúdos teóricos, provas, seminários e outras demandas pedagógicas, estressando os alunos, resultando em exacerbação de sintomas ansiosos e depressivos (Mustafa, et al; 2010).

As prevalências, tanto de ansiedade como de depressão, apresentam também valores elevados no último ciclo, o internato. Acredita-se que o contato mais próximo com o paciente, por vezes incorporando as angústias, os medos, as ansiedades e sua depressão, faz do próprio discente um prolongamento do paciente. Além disso, a expectativa pela finalização do curso, as provas de residência médica e a entrada no mercado de trabalho contribuem para o aumento desses sintomas (Mora; 2004). As exigências tendem a aumentar conforme os anos, e alguns estudos apontaram que estas condições prevalecem nas fases mais avançadas da graduação (Organização Pan-Americana de Saúde; 2018 ;Costa, et al; 2020).

O trabalho de Mousa, Dhamoon e Lander (2016) aponta que os veteranos apresentam mais estresse se comparados aos alunos do primeiro e segundo ano, em virtude do início das práticas no hospital, além do contato com demandas específicas da carreira médica. Kulsoom e Afsar (2015) verificaram grande estresse em alunos

do primeiro ano e um pico de estresse, ansiedade e depressão nos alunos do quarto ano, antes do internato, possivelmente pelo fato de rodarem em vários setores do hospital. A presença de sintomas ansiosos do quinto ao oitavo período, associa-se a entrada no ciclo clínico, com novas demandas na relação aluno-paciente, assim como maior cobrança do conteúdo e do saber clínico nas atividades práticas e ambulatoriais.

A mudança de estilo de enfrentamento ao longo do curso, o contato com pacientes graves, a disputa por estágios e atividades extracurriculares e a tensão em relação ao mercado de trabalho e à residência, representam possíveis decepções em relação à medicina e fatores de estresse (Oliveira, et al; 2017). Muitos se mostraram inseguros em relação ao futuro profissional e à inserção no mercado de trabalho (68,5%), o que reforça a importância dos estudos incluírem a investigação dos gatilhos e fatores de estresse em cada fase/ciclo da formação médica.

Os resultados sugerem que, com o passar dos períodos, os estudantes desenvolvem estratégias para lidar com os fatores estressantes presentes no começo (Lima, et al; 2016).

Em relação aos sintomas depressivos, Abrão, Coelho e Passos (2008), encontraram a prevalência de 79%, sendo 29% com grau leve, 31% moderado e 19,2% grave e apontam associação negativa entre sintomas de depressão, satisfação com o curso e atividades de lazer, em que 98% dos alunos declararam sentir-se cobrados pelo curso e 72% consideraram a carga horária exigida pelo curso excessiva, confirmando a percepção de que a formação exige excessivamente deles.

O fim do curso tende a ser o período mais exaustivo e que mais abala emocionalmente o acadêmico, com mais fatores estressores e depressivos. Outros estudos relatam que o período de maior sofrimento psíquico é o internato, último ciclo do curso, em que há contato com pacientes gravemente enfermos (Amaral, et al; 2008; Costa, et al; 2012; Goebert, et al; 2009). Alguns autores demonstram que há várias queixas quanto à carga horária excessiva, falta de tempo para estudar e privação da vida social neste período (Ribeiro, et al; 2014). Fatores como contato com a doença e a morte, dificuldades em comunicar más notícias, e necessidade de especialização ao final do curso seriam responsáveis pelos sintomas depressivos mais intensos (Baldassin, et al; 2008). Contudo, em alguns estudos não foram encontradas diferenças significativas entre a sexta e as outras séries do curso (Vallilo, et al; 2011; Bassols, et al; 2014).

Millan e Arruda (2008) relataram que os estudantes de Medicina com melhor desempenho são os mais exigentes e, conseqüentemente, estão mais propensos a desenvolver sintomas depressivos e a sofrer as pressões impostas ante qualquer falha. Outro estudo também correlacionou o desempenho acadêmico dos alunos de Medicina com sintomas depressivos e encontrou significância estatística (Costa, et al; 2012).

Uma faculdade pública de Medicina em São Paulo relata que 11,4% de seus acadêmicos utilizam ou já utilizaram antidepressivos, sendo a Fluoxetina o medicamento mais utilizado (33,3%) (Ribeiro, et al; 2014). A literatura define os ISRS como os antidepressivos mais prescritos atualmente (O'Donnell, Shelton; 2012).

Os estudantes que já passaram por acompanhamento psicológico ou psiquiátrico ao longo da vida manifestaram mais sintomas de ansiedade e de estresse, ratificando a ideia de que os estudantes que desenvolvem transtornos mentais na formação médica tem predisposição a tê-los, e o sofrimento psíquico pode ser anterior à formação, causado pelo contato com concorridos vestibulares de medicina, acúmulo de estresse advindo da própria seleção para o curso e/ou presença de traços de personalidade como neuroticismo ou baixa inteligência emocional (Yusoff, et al; 2013; Lean, et al; 2018).

Estudos realizados em uma universidade privada de Santa Catarina (40,7%), e uma estadual no Paraná (49,2%), relatam altas prevalências de sintomas depressivos entre os acadêmicos (Moro, et al; 2005; Porcu, et al; 2001). Numa Universidade de São Paulo, 24,9% tinham depressão leve, 11% moderada e 2,3% severa (Baldassin, et al; 2008).

Os estudantes que já passaram por acompanhamento psicológico ou psiquiátrico ao longo da vida manifestaram mais sintomas de ansiedade e de estresse, ratificando a ideia de que os estudantes que desenvolvem transtornos mentais na formação médica tem predisposição a tê-los, e o sofrimento psíquico pode ser anterior à formação, causado pelo contato com concorridos vestibulares de medicina, acúmulo de estresse advindo da própria seleção para o curso e/ou presença de traços de personalidade como neuroticismo ou baixa inteligência emocional (Yusoff, et al; 2013; Lean, et al; 2018).

Uma faculdade pública de Medicina em São Paulo relata que 11,4% de seus acadêmicos utilizam ou já utilizaram antidepressivos, sendo a Fluoxetina o

medicamento mais utilizado (33,3%) (Ribeiro, *et al*; 2014). A literatura define os ISRS como os antidepressivos mais prescritos atualmente (O'Donnell, Shelton; 2012).

Apesar da grande prevalência de sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais, poucos procuram apoio psicológico, e isso ocorre por fatores como falta de tempo, dificuldades de acesso aos profissionais de saúde mental, estigma em relação à doença mental e alto custo do tratamento (Moreira, *et al*; 2015). Para Kulson e Afsar (2015), é preocupante o fato de que muitos estudantes que sofrem algum estado de adoecimento psíquico sentem-se culpados por compartilharem suas emoções e relutam em buscar tratamento. Sugere-se que os acadêmicos de Medicina sejam relutantes quanto à procura de tratamento, por medo do estigma, pela questão da confidencialidade ou por dificuldades financeiras.

De acordo com o estudo de Oliê, *et al* (2005), apenas 33,3% aderem ao tratamento com antidepressivos, o que pode agravar a doença e reduzir a capacidade cognitiva, além de poder gerar consequências letais, como o suicídio.

Atenta-se ao fato da depressão se associar ao risco de suicídio, que acomete de 10% a 15% dos indivíduos (Chen, Dilsaver; 1996). Assim, é importante reconhecer e tratar os sintomas depressivos em tempo hábil, devendo-se avaliar e acompanhar a resposta ao tratamento, e se há a devida adesão.

Os resultados encontrados implicam no planejamento de intervenções que visem à redução de estresse, como o incentivo à prática de atividades físicas, além de ações que incentivem o manejo de tarefas e gestão de tempo, e que visem à melhoria do sono. Há também a necessidade de identificar alunos com vulnerabilidades emocionais para que sejam acompanhados e encaminhados para apoio psicológico (Alves; 2014). Assim, Costa *et al*. (2012), sugerem que o modelo de ensino médico vigente seja repensado e que se criem serviços de apoio psicopedagógico aos graduandos, de maneira a diminuir o sofrimento psíquico, reforçando estratégias defensivas.

A detecção precoce dos grupos de risco e a identificação das dificuldades experimentadas pelos alunos ao longo de cada etapa do curso podem indicar necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento e prevenção, por meio de projetos contínuos de psicoeducação que sensibilizem os estudantes para os riscos que transtornos psíquicos e disfunções profissionais são capazes de trazer para o seu bem-estar pessoal, de seus familiares e de seus pacientes (Ben, *et al*; 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou fazer uma revisão bibliográfica sobre a saúde mental dos estudantes de medicina, com foco na depressão, com informações para esclarecer e levar a maior entendimento do acometimento psíquico nessa população. A compreensão do fenômeno do adoecimento entre estudantes de medicina nos remete a profissão médica e suas inúmeras gratificações psicológicas intrínsecas como, tratar doenças, amenizar a dor e sofrimento, salvar vidas, aconselhar, prevenir doenças, realizar o diagnóstico correto, sentir-se competente, ser reconhecido (CUNHA et al., 2009).

Com a maior busca e acesso a informações, será possível, juntamente com a instituição de ensino, traçar e estabelecer metas com ações mais efetivas para prevenção e cuidado com a saúde mental dos estudantes, à fim de se melhorar a qualidade de vida dos mesmos, assim como seu rendimento nos estudos, contribuindo para o bem-estar pessoal e da sociedade de um modo geral. Vê-se também a necessidade de ações para a educação sobre bons hábitos de sono e gestão de tempo. É importante o papel das universidades quanto à desestigmatizar as doenças mentais, e assim promover a procura de ajuda entre estudantes. Os programas psicoeducacionais são positivos como uma terapia alternativa para a redução da prevalência de sintomas depressivos entre os estudantes de Medicina.

REFERÊNCIAS

ABDULGHANI HM. Stress and depression among medical students: a cross sectional study at a medical college in Saudi Arabia. **Pak J Med Sci.** 2008;24(1):12-17.

ABRÃO CB, Coelho EP, Passos LB da S. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev. bras. educ. méd.** 2008;32(3):315-23.

ALEXANDRINO-SILVA, Clóvis et al. Suicidal ideation among students enrolled in healthcare training programs: a cross-sectional study. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 338-344, 2009.

ALMEIDA, Alessandro de Moura et al. Common mental disorders among medical students. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 245-251, 2007.

ALVES, João Guilherme Bezerra et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 91-96, 2010.

ALVES TC de TF. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina** 2014;93(3):101-5.

AMARAL GR, de Paula LMG, Batista MP, Píccolo PP, Teles TBG, Oliveira PM, et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. **Rev Psiquiatr.** RS. 2008; 30(2):124-30.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Editora; 2014.

ANDRADE, João Brainer Clares et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 38, n. 2, p. 231-242, 2014.

AUDY J. A inovação, o desenvolvimento e o papel da universidade. **Estudos Avançados**. 2017;31(90):75-87.

BALDASSIN, Sergio Pedro et al. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, EUA, v. 8, n. 60, 2008.

BALDASSIN, Sergio Pedro et al. Depression in medical students: Cluster symptoms and management. **Journal of Affective Disorders**, São Paulo, v. 150, n. 1, p. 110–114, 2012.

BAMPI, Luciana Neves da Silva et al. Qualidade de vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 37, p. 217-225, 2013.

BASSOLS AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC et al. First and last year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? **Rev Bras Psiquiatr.** 2014; 36(3):233-240.

BEN AJ, Neumann, RC, Mengue SS. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Rev Saúde Pública.** 2012; 46(2):279-89.

CHAVES LB, Souza TF de, Silva MVC da, Oliveira CF de, Lipp MEN, Pinto ML. Estresse em universitários: análise sanguínea e qualidade de vida. **Rev. bras. ter. cogn.** 2016;12(1):20-6.

CHEN YW, Dilsaver SC. Lifetime rates of suicide attempts among subjects with bipolar and unipolar disorders relative to other Axis I disorders. **Biol Psychiatry**. 1996;.

COSTA DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. **Rev Bras Educ Med.** 2020;44(1):e040.

COSTA EF de O, Santana YS, Santos ATR de A, Martins LAN, Melo EV de Andrade TM de. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. **Rev. Assoc. Méd. Bras.** 2012;58(1):53-9.

CUNHA, Antonio Buch et al. Transtornos psiquiátricos menores e procura por cuidados em estudantes de Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 321–328, 2009.

CUNHA RV, Bastos GAN, Del Duca GF. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Epidemiol.** 2012;15(2):346-54.

DAHLIN M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. **Med Educ.** 2005; 39(6):594-604.

DE PAULA JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, De Paula RCA, Wajnsztein R, et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de Medicina. **Journal of Human Growth and Development.** 2014; 24(3):274-81.

DEL PORTO JA. Conceito e diagnóstico de depressão. **Rev Bras Psiquiatr.** 1999; 21(1):S6-10.

DYRBYE LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. **Academic Medicine.** 2006; 81(4):354-73.

GLOBAL Health Estimates. Depression and other common mental disorders. **Geneva: World Health Organization;** 2017.

GOEBERT D, Thompson D, Takeshita K, Beach C, Bryson, Ephgrave *et al.* Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. **Acad Med.** 2009.

GULEÇ M, Bakir B, Ozer M, Uçar M, Kiliç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. **Psychiatry Res.** 2005.

IBRAHIM, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. **Journal of Psychiatric Research**, 47(3), 391-400.

KULSOOM B, Afsar NA. Stress, anxiety, and depression among medical students in a multiethnic setting. **Neuropsychiatr. dis. treat.** 2015;11:1713.

LEAN LL, Hong RYS, Ti LK. How the personalities of medical students at the National University of Singapore differ from those of the local non-medical undergraduate population: a cross-sectional study. **Singap. med. j.** 2018;59(12):656.

LIMA, Maria Cristina Pereira; Domingues, Mariana de Souza; Cerqueira, Ana Teresa de Abreu Ramos. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Rev. Saúde Pública**, SP, v. 40, p. 1035-1041, 2006.

LIMA RL de, Soares MEC, Prado SN do, Albuquerque GSC de. Estresse do estudante de Medicina e rendimento acadêmico. **Rev. bras. educ. méd.** 2016;40(4):678-84.

LIPP MN. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

MALAJOVICH N, Vilanova A, Frederico C, Cavalcanti MT, Velasco LB. A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental**. 2017;11(21):356-77.

MCHENRY J, Carrier N, Hull E, Kabbaj M. Sex differences in anxiety and depression: role of testosterone. **Front Neuroendocrinol**. 2014;35(1):42-57.

MEYER, Carolina et al. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 489-498, 2012.

MILLAN LR, Arruda PC. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Rev Assoc Med Bras**. 2008; 54(1):90-4.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz et al. Estresse na formação médica: como lidar com essa realidade? **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 39, n. 4, p. 558–564, 2015.

MOREIRA S, Dutra E. As implicações existenciais do sofrimento psíquico na vida acadêmica do estudante. Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais. **Natal: EDUFRN**; 2013. p. 235-46.

MORI, Mariana Ono et al. Burnout syndrome and academic performance of first-and second-year medical students. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v.36, p.536-540, 2012.

MOUSA OY, Dhamoon MS, Lander S, Dhamoon AS. **The MD blues: under-recognized depression and anxiety in medical trainees**. Plos One 2016.

MUSTAFA MB, Nasirb R, Yusooffb F. parental support, personality, self- efficacy and depression among medical students. **Proc. Social and Behavioral Sciences**. 2010; NATIONAL Institute of Mental Health. **Mental Health Information**.

O'DONNELL JM, Shelton RC. Tratamento farmacológico da depressão e dos transtornos de ansiedade. In : Brunton LL, org; Chabner BA, org; Knollmann BC, org. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12.ed. Porto Alegre:AMGH; 2012. p. 397-417.

OLIÊ JP, Silva, JAC, Macher JP. Neuroplasticity and a new approach to the pathophysiology of depression. **London: Current Medicine Groups**; 2005.

OLIVEIRA GS de, Rocha CA, Santos BÉF dos, Sena IS, Favaro L, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**. 2017;5(3):186-99.

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa – Transtornos mentais**. Washington, DC: Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde; 2018.

ORZECZ KM, Salafsky DB, Hamilton LA. The state of sleep among college students at a large public university. **J. am. col. health** 2011;59(7):612-9.

PADOVANI R da C, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras. ter. cogn.** 2014;10(1):2-10.

PAGNIN, Daniel; QUEIROZ, Valéria de. Influence of burnout and sleep difficulties on the quality of life among medical students. **SpringerPlus**, Niterói, v. 4, n. 1, p. 676, 2015a.

PAGNIN, Daniel; Queiroz, Valeria de. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. **Education for Health: Change in Learning and Practice**, Niterói, v. 28, n. 3, p. 209–212, 2015b.

PARO CA, Bittencourt ZZLC. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Rev Bras Educ Med**. 2014;37(3):365-75.

PAULA, Juliane dos Anjos de et al. Prevalence and factors associated with depression in medical students. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 274–281, 2014.

PEREIRA, Maria Amélia Dias et al. Medical student stress: an elective course as a possibility of help. **BMC Research Notes**, Goiânia, v. 8, n. 1, p. 430, 2015.

PORCU M, Fritzen VC, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Universidade Estadual de Maringá. **Psiquiatr Prat Médica**. 2001.34(1)

REZENDE, Carlos H. A. et al. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 315-323, 2008.

RIBEIRO AG, da Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miaso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciênc saúde coletiva**. 2014;19(6):1825-33.

SOUSA JM, Moreira CA, Telles-Correia D. Anxiety, depression and academic performance: a study amongst Portuguese Medical students versus non- Medical students. **Acta Med Port**. 2018;31(9):454-62.

TABALIPA FO, Souza MF, Pfützenreuter G, Lima VC, Traebert E, Traebert J. Prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes de Medicina. **Rev Bras Educ Med**. 2015; 39 (3): 388-94.

TEMPSKI, Patricia et al. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. **BMC Medical Education**, EUA, v. 12, n. 1, p. 106, 2012.

USTUN TB, Kessler RC. Global burden of depressive disorders: the issue of duration. **Br J Psychiatry**. 2002; 181(3):181-3.

VALLILO NG, Júnior RD, Gobbo R, Novo NF, Hübner CVK. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. **Rev Bras Clin Med**. 2011.9(1):36-41.

VASCONCELOS TC de, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. méd.** 2015;39(1):135-42.

WAHED Wya, Hassan SK. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. **Alexandria Journal of Medicine**. 2017;53(1):77-84.

WAQAS A, Khan S, Sharif W, Khalid U, Ali A. **Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: a cross sectional survey**. PeerJ 2015;3:e840.

WORLD Health Organization. **Mental health**.

YUSOFF MSB, Pa MNM, Mey SC, Aziz RA, Rahim AFA. A longitudinal study of relationships between previous academic achievement, emotional intelligence and personality traits with psychological health of medical students during stressful periods. **Educ. health**. 2013;26(1):39-47

ZONTA, Ronaldo et al. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Rev. bras. educ.** 2006.