

## Artigo Original

## Prevalência da sintomatologia depressiva em estudantes de medicina de uma universidade no nordeste brasileiro

### *Prevalence of depressive symptoms in medical students at a university in northeastern Brazil*

Beatriz Tavares de Melo<sup>1</sup>, Júlia Silva Ferreira<sup>1</sup>, Soniely Nunes de Melo<sup>1</sup>, Marcos Leonardo Farias Correia<sup>2</sup>, Ana Raquel Carvalho de Mourão<sup>3</sup>, Ana Marlusia Alves Bomfim<sup>4</sup>

Melo BT, Ferreira JS, Melo SN, Correia MLF, Mourão ARC, Bomfim AMA. Prevalência da sintomatologia depressiva em estudantes de medicina de uma universidade no nordeste brasileiro / *Prevalence of depressive symptoms in medical students at a university in northeastern Brazil*. Rev Med (São Paulo). 2022 maio-jun.;101(3):e-189987.

**RESUMO:** *Introdução:* A depressão é uma doença complexa, em que seu surgimento e desenvolvimento são marcados pela influência de diversos fatores. Os estudantes do curso de medicina tendem a compreender um grupo vulnerável à doença visto que os mesmos lidam diariamente com fatores estressores durante toda a graduação. *Objetivo:* Estudar a prevalência dos sintomas do transtorno depressivo maior nos discentes de medicina de uma instituição de ensino superior no estado de Alagoas, nordeste do Brasil. *Metodologia:* Estudo epidemiológico elaborado com a participação de 259 estudantes do curso de medicina de uma instituição de ensino superior do nordeste do país, no período de agosto de 2019 e julho de 2020. O instrumento de coleta dos dados foi um questionário sociodemográfico e o Inventário de Beck (IDB). *Resultados:* Foi encontrada, no estudo dos sintomas depressivos nessa população, a prevalência de 51,80%. Sobre a realização de tratamento psicológico e psiquiátrico, grande parte respondeu jamais ter procurado ajuda profissional, apesar de 29,3% fazer uso de algum psicofármaco. *Conclusão:* As informações coletadas poderão ser utilizadas para contribuição dos dados epidemiológicos do país, de modo a propiciar melhorias na formação dos estudantes da graduação, uma vez que o reconhecimento do problema e suas variáveis prevalentes poderão determinar novas abordagens, bem como a conscientização acerca dessa patologia e de seu cuidado adequado.

**Palavras-chave:** Depressão; Saúde mental; Estudantes de medicina.

**ABSTRACT:** *Introduction:* Depression is a complex disease, and its onset and development are influenced by several factors. Medical students represent a group that is vulnerable to the disease, as they deal with daily stressors throughout their undergraduate studies. *Objective:* To study the prevalence of symptoms of major depressive disorder among medical students at a higher education institution in the state of Alagoas, northeastern Brazil. *Methodology:* Epidemiological study carried out with the participation of 259 medical students from a higher education institution in the northeast region of the country, from August 2019 to July 2020. The data collection instruments were a socio-demographic questionnaire and the Beck Depression Inventory (BDI). *Results:* In this study, the prevalence of depressive symptoms was 51.80%. Regarding psychological and psychiatric treatment, most students answered that they had never sought professional help, although 29.3% were using psychotropic drugs. *Conclusion:* The information collected can contribute to the country's epidemiological data, enabling improvements in the training of undergraduate students, as the identification of the problem and its associated variables may help in the development of new approaches and raise awareness about this pathology and its proper care.

**Keywords:** Depression; Mental health; Medical students.

Trabalho como parte integrante de projeto de iniciação científica e, posteriormente, de trabalho de conclusão de curso.

1. Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Discente do Curso de Medicina, Maceió, AL, Brasil. ORCID: Melo BT - <https://orcid.org/0000-0002-4871-0816>; Ferreira JS - <https://orcid.org/0000-0001-8248-7737>; Melo SN - <https://orcid.org/0000-0002-5139-7795>. E-mail: [beatriztavaresmelo@live.com](mailto:beatriztavaresmelo@live.com), [julia\\_silvaf@hotmail.com](mailto:julia_silvaf@hotmail.com), [soniely.nunes@souunit.com](mailto:soniely.nunes@souunit.com).
2. Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Médico, Docente do Curso de Medicina e Preceptor do internato de psiquiatria, Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4303-322X>. E-mail: [marcosf.correia@hotmail.com](mailto:marcosf.correia@hotmail.com).
3. Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Docente do Curso de Medicina, Maceió, AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2148-5524>. E-mail: [raquelmourao70@gmail.com](mailto:raquelmourao70@gmail.com).
4. Centro Universitário Tiradentes (UNIT), Docente do Curso de Medicina, Maceió -AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2690-9154>. E-mail: [marlubomfim@gmail.com](mailto:marlubomfim@gmail.com).

**Endereço para correspondência:** Beatriz Tavares de Melo; Rua Rodolfo Abreu,142. 57038-160 - Cruz das Almas, Alagoas. E-mail: [beatriztavaresmelo@live.com](mailto:beatriztavaresmelo@live.com).

## INTRODUÇÃO

A depressão é considerada a principal causa de incapacitação no mundo e com possibilidade de tornar-se a segunda maior e mais importante doença até 2030<sup>1</sup>. Esse transtorno do humor se caracteriza por um quadro de tristeza, sensação de vazio ou de ausência de sentido na vida, podendo também estar acompanhado de alterações cognitivas e somáticas que acabam por comprometer a funcionalidade e capacidade do indivíduo<sup>2</sup>.

Segundo estudo da Organização Mundial de Saúde em 2017, aproximadamente 450 milhões de pessoas sofrem de perturbações mentais ou neurobiológicas no mundo, sendo a prevalência de transtornos depressivos, na população geral, em torno de 4% e 10%<sup>3</sup>. A ocorrência anual da depressão é bastante elevada, apesar de ser uma doença ainda muito subdiagnosticada; como a maior parte dos transtornos psiquiátricos, é duas a três vezes mais prevalente em mulheres<sup>4</sup> e a idade de seu surgimento tem sido cada vez mais precoce<sup>5</sup>; tem caráter recorrente e incapacitante – principal causa mundial de incapacitação<sup>6</sup> –, assim, pode-se considerá-la como um relevante problema de saúde pública.

A depressão é uma doença complexa, em que seu surgimento e desenvolvimento são marcados pela influência de diversos fatores: biológicos, psicossociais e genéticos. Diante dessa complexidade, universitários e, principalmente, estudantes do curso de medicina tendem a compreender um grupo vulnerável à doença<sup>7</sup>, visto que os mesmos lidam diariamente com fatores estressores, inseguranças, cobranças internas e externas durante toda a graduação<sup>8</sup>.

Frente ao cenário da universidade de Medicina, estima-se que a prevalência do transtorno depressivo seja maior quando comparado à população em geral<sup>9-13</sup>. Nesse sentido, a presença dessa doença pode interferir diretamente nas inúmeras esferas da vida de um estudante da graduação, como no desempenho acadêmico, na futura relação médico-paciente e nos relacionamentos sociais<sup>14</sup>. Estes podem apresentar significativa diminuição do interesse ou prazer em quase todas as atividades diárias, acompanhados por distúrbios do apetite, sono, atividades psicomotoras, sentimentos de inutilidade, culpa, diminuição da capacidade de pensar e tomar decisão<sup>2</sup>, assim, a presença desses sintomas sem o devido tratamento e cuidado, inevitavelmente influencia no tipo de profissional formado.

Entretanto, ainda que as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de medicina prezem pelo cuidado da saúde física e mental do estudante e seu próprio bem-estar como cidadão e médico<sup>15</sup>, nota-se, na realidade, certa contraposição a este fato, visto que comumente os estudantes do curso lidam com uma

rotina extremamente desafiadora sem o acompanhamento adequado. Assim, encaram constantemente diferentes patologias com prognósticos ruins, carga horária extensa, cobranças em relação à responsabilidade profissional perante a sociedade, além da excessiva auto-cobrança e medo de não serem suficientes, tornando-os ainda mais vulneráveis<sup>16</sup>. Isto somado a indisponibilidade de lazer e atividades sociais junto a um período reduzido de sono e alimentação inadequada.

Dessa forma, ao entender a existência de alta prevalência de sintomas depressivos nesses estudantes, conforme resultados de estudos realizados em diferentes estados brasileiros, como demonstra Amaral et al.<sup>17</sup> com 26,8%, Porcu et al.<sup>18</sup> com 49,2% e Moro et al.<sup>19</sup> apresentando 40,7%, atrelado aos fatores e questões biopsicossociais associadas a este quantitativo, determina-se a importância e a necessidade do reconhecimento precoce e do acompanhamento adequado, para que medidas de caráter preventivo, no cuidado integral ao indivíduo, possam intervir nessa realidade. Portanto, o presente estudo objetivou reconhecer a prevalência da depressão em estudantes do curso de medicina de uma instituição de ensino superior no nordeste do país, mais precisamente no estado de Alagoas.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal feito com os estudantes regularmente matriculados na no curso de medicina de uma Universidade privada com currículo da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) do município de Maceió – Alagoas, estado localizado no nordeste brasileiro, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP, com número do parecer 3.539.489 e CAAE 17703719.6.0000.5641.

A amostra do presente estudo foi calculada com intervalo de confiança de 95% e erro amostral de 5%, contabilizando, assim, 259 acadêmicos da referida instituição de ensino do primeiro período ao décimo segundo, por meio de método não probabilístico (amostragem por conveniência). Os critérios de inclusão utilizados foram estar regularmente matriculados na Instituição de ensino, ter residência no país e ter mais de 18 anos, ademais, foram excluídos participantes de outras instituições do estado, menores de idade e estudantes sem acesso à internet.

A coleta dos dados foi realizada em dois momentos distintos, de agosto a novembro de 2019, e de março a julho de 2020, através de formulário online na plataforma Google Forms. O link do questionário foi transmitido e divulgado através de e-mails oficiais de cada período citado anteriormente e para grupos de aplicativo de mensagens - WhatsApp. O instrumento utilizado foi dividido em três

partes, a primeira contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a segunda com questionário sociodemográfico e, ao fim, a terceira contendo o Inventário de Depressão de Beck (IDB).

Acerca do questionário sociodemográfico, foram utilizadas as variáveis sexo, idade, procedência, estado civil, religião, aspectos sobre moradia, período da graduação, atividade remunerada, tratamento psicológico, tratamento psiquiátrico, uso de medicamentos psiquiátricos, atividade de lazer e satisfação com o curso.

O IDB é um questionário autoaplicável padronizado, que tem como intuito o rastreamento e autoavaliação quanto à presença de sintomas depressivos, sem papel diagnóstico. Esse questionário é composto de 21 itens ou frases afirmativas, cuja composição avalia a presença de sintomas, como tristeza, sensação de fracasso, perda de prazer, entre outros, na última semana. Os itens possuem graduação de 0 a 3, podendo contabilizar, ao fim, um total de 0 a 63 pontos na escala<sup>20</sup>.

Apesar da existência de inúmeras propostas quanto à avaliação dos escores e dos respectivos níveis de sintomatologia depressiva, o presente estudo utilizou os pontos de corte sugeridos pelo *Center for Cognitive Therapy* (CCT), os quais são divididos no seguintes grupos: de 0 a 9, não apresentam sintomas depressivos ou apenas sintomas mínimos; de 10 a 18, apresentam sintomas depressivos leves a moderados; 19 a 29 pontos, presença de sintomas moderados a graves; e acima de 30 até 63, depressão grave.

A análise dos dados se deu estatisticamente através das variáveis quantitativas e qualitativas ou categóricas, com a utilização dos testes estatísticos ANOVA, para comparação da idade média dos participantes por grupo de sintomas, Teste de Tukey, para avaliação dos grupos com diferenças entre médias, o Teste qui-quadrado e o Teste T Student.

Além do mais, como proposta de intervenção inicial do projeto, foi realizada ação em saúde on-line, através do Google Meet, com colaboradores da pesquisa, psiquiatra e psicólogo, no mês de maio para orientação e conversa a respeito do tema de saúde mental dos estudantes da instituição em questão. Todos os estudantes da pesquisa e da graduação de medicina foram convidados a participar e, ao fim da conversa com os colaboradores, foi aberto o espaço para quaisquer dúvidas ou relatos. Esse projeto foi desenvolvido como forma de devolutiva e cuidado ético aos participantes da pesquisa, não sendo objeto de análise do manuscrito.

## RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 259 discentes matriculados do primeiro período ao décimo segundo, com idade entre 18 e 41 anos. Verificou-se uma

maior adesão do sexo feminino com 78,80% (n=204), em relação ao sexo masculino, com 21,20%. Afirmaram ser solteiros 90,30% (n=234), 7,7% (n=20) casados/união estável e 1,9% (n= 5) divorciados.

A maioria dos estudantes declarou ser procedente de Alagoas 61,80% (n=160), dos quais 49,40% (n=128) do município de Maceió e 12,40% (n=32) de outros municípios do estado; além desses, 38,20% (n=99) relataram ser procedentes de outros estados do país. Quanto à religião, a amostra acompanhou os dados do país, mostrando a maioria sendo católica, com 57,90% (n=150), seguida de evangélica/protestante com 11,60% (n=30), espírita 10% (n=26), agnóstico 8,50% (n=22), outras não especificadas com 7,30% (n=19) e ateu com 4,60% (n=12).

Em relação à moradia, 41,70% (n=108) declararam morar com os pais, 21,60% (n=56) sozinhos, 16,20% (n=42) com amigos, 13,10% com familiares e 7,30% com cônjuge. A maior parte, correspondendo a 92,30% (n=239), no momento da pesquisa, não praticava nenhuma atividade remunerada durante a graduação. Quanto ao lazer, 49% (n=127) afirmaram realizar algum tipo de atividade com frequência e, apenas, 1,20% (n=3) nunca realizar momentos de descanso ou de entretenimento durante os dias. Sobre o grau de satisfação com o curso, 58,3% (n=151) responderam ser excelente.

Diante do questionamento quanto à realização de tratamento psicológico, 44% (n=114) dos estudantes responderam nunca ter realizado nenhum tipo de acompanhamento, enquanto 40,90% (n= 106) já realizaram e 15,10% (n=39) estão com o tratamento em andamento. Foi possível observar semelhança quanto ao tratamento psiquiátrico, visto que 67,60% (n=175) dos estudantes declararam nunca ter se consultado com psiquiatra, 20,80% (n=80) declararam já ter ido à consulta e 11,60% (n=30) estavam em acompanhamento no período da coleta. Além disso, 29,3% (n=76) afirmaram fazer uso de algum tipo de psicofármaco.

A prevalência de sintomas depressivos encontrada no estudo foi de 51,80% (n= 134), dos quais 30,90% (n=80) apresentaram sintomas leves a moderados, 14,70% (n= 38) com sintomas moderados a graves e 6,20% (n= 16) sintomas graves a severos. Inicialmente, foi encontrada, a partir da análise das variáveis comparadas à presença ou não de sintomas por meio do Teste qui-quadrado, diferença significativa entre as proporções para os respondentes em tratamento psicológico, em tratamento psiquiátrico, os que tomavam algum medicamento e satisfação com o curso ( $p<0,05$ ) (Tabela 1).

Além da distribuição dos estudantes em 'sem sintomas' e 'com sintomas depressivos', a amostra também foi dividida em quatro grupos, levando-se em consideração a pontuação do IDB, Grupo I (Sem sintomas depressivos), Grupo II (Sintomas leves a moderados), Grupo III (Presença de sintomas moderados a graves) e Grupo IV (Sintomas graves) (Tabela 2).

**Tabela 1.** Distribuição de frequências das variáveis pela presença da sintomatologia. 2019-2020.

VARIÁVEL	SEM SINTOMAS DEPRESSIVOS		COM SINTOMAS DEPRESSIVOS		Valor P
	N	%	N	%	
<b>Sexo</b>					
F	94	75,2	110	82,1	0,176
M	31	24,8	24	17,9	
<b>Período</b>					
1	11	8,8	13	9,7	---
2	2	1,6	5	3,7	
3	10	8,0	5	3,7	
4	11	8,8	14	10,4	
5	12	9,6	16	11,9	
6	11	8,8	23	17,2	
7	14	11,2	13	9,7	
8	33	26,4	28	20,9	
9	9	7,2	9	6,7	
10	2	1,6	4	3,0	
11	8	6,4	2	1,5	
12	2	1,6	2	1,5	
<b>Procedência</b>					
Maceió	69	55,2	59	44,0	0,172
Outros municípios Alagoas	15	12,0	17	12,7	
Outro estado	41	32,8	58	43,3	
<b>Estado civil</b>					
Solteiro (a)	112	89,6	122	91,0	---
Casado (a)	7	5,6	8	6,0	
Divorciado (a)	3	2,4	2	1,5	
União estável	3	2,4	2	1,5	
<b>Religião</b>					
Católica	77	61,6	73	54,5	0,198
Evangélica	14	11,2	16	11,9	
Espírita	12	9,6	14	10,4	
Agnóstico	7	5,6	15	11,2	
Ateu	3	2,4	9	6,7	
Outras	12	9,6	7	5,2	
<b>Moradia</b>					
Com pais	52	41,6	56	41,8	0,946
Com amigos	20	16,0	22	16,4	
Com familiares	18	14,4	16	11,9	
Com cônjuge	10	8,0	9	6,7	
Sozinho	25	20,0	31	23,1	
<b>Atividade remunerada</b>					
Não	112	89,6	127	94,8	0,119
Sim	13	10,4	7	5,2	

*Continua*

**Tabela 1.** Distribuição de frequências das variáveis pela presença da sintomatologia. 2019-2020.

Continuação

VARIÁVEL	SEM SINTOMAS DEPRESSIVOS		COM SINTOMAS DEPRESSIVOS		VALOR P
	N	%	N	%	
<b>Tratamento psicológico</b>					
Não	62	49,6	52	38,8	0,018
Sim	52	41,6	54	40,3	
Em andamento	11	8,8	28	20,9	
<b>Tratamento psiquiátrico</b>					
Não	99	79,2	76	56,7	<0,001
Sim	23	18,4	31	23,1	
Em andamento	3	2,4	27	20,1	
<b>Uso de psicofármacos</b>					
Não	101	80,8	82	61,2	0,001
Sim	24	19,2	52	38,8	
<b>Lazer</b>					
Sempre	71	56,8	56	41,8	0,060
Raramente	9	7,2	20	14,9	
Esporádico	44	35,2	56	41,8	
Nunca	1	0,8	2	1,5	
<b>Satisfação</b>					
Excelente	89	71,2	62	46,3	<0,001
Bom	34	27,2	56	41,8	
Razoável	1	0,8	15	11,2	
Ruim	1	0,8	1	0,7	

Fonte: Elaborada pelos autores.

**Tabela 2.** Distribuição em relação à classificação do inventário de Beck nos entrevistados de 2019 – 2020

VARIÁVEL	N	%
<b>GRUPO</b>		
Grupo I - Sem sintomas depressivos	125	48,30
Grupo II - Sintomas leves a moderados	80	30,90
Grupo III - Sintomas moderados a graves	38	14,70
Grupo IV - Sintomas graves	16	6,20

Fonte: Elaborada pelos autores.

Foi aplicado o teste post hoc de Tukey para verificar quais grupos apresentavam diferença entre as médias. Para os sem sintomas de depressão com média de 24,8 anos e os com sintomas moderados a graves com média de 22,5 anos, a diferença foi estatisticamente significativa ( $p=0,030$ ), já para os demais grupos não houve grande diferença ( $p>0,387$ ).

Para realizar, portanto, a comparação das proporções entre os grupos do IDB e as categorias das variáveis analisadas foi utilizado o teste Qui-Quadrado, adotando-se o nível de significância de 5%. Houve diferença significativa apenas entre as proporções para os respondentes em tratamento psicológico, em tratamento psiquiátrico e os

que tomavam algum medicamento ( $p<0,05$ ), como mais detalhado na Tabela 3.

Nas demais variáveis não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ( $p>0,05$ ).

Para medir a correlação entre sintomas de depressão e as variáveis idade, período, lazer e satisfação, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman (Rho). Houve correlação negativa fraca entre depressão e idade, lazer e satisfação. Não houve correlação significativa entre sintomas depressivos e período ( $p=0,057$ ).

Além dessas relações, também foi avaliada a presença de pensamentos, ideias suicidas, por meio das respostas do IDB, como pode ser visto na Tabela 4.

**Tabela 3.** Distribuição de frequências das variáveis por grupo selecionados, 2019–2020.

VARIÁVEL	Grupo I		Grupo II		Grupo III		Grupo IV		VALOR P
	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Tratamento psicológico</b>									
Não	62	49,6	38	47,5	12	31,6	2	12,5	0,003
Sim	52	41,6	31	38,8	15	39,5	8	50	
Em andamento	11	8,8	11	13,8	11	28,9	6	37,5	
<b>Tratamento psiquiátrico</b>									
Não	99	79,2	56	70	15	39,5	5	31,3	< 0,001
Sim	23	18,4	12	15	13	34,2	6	37,5	
Em andamento	3	2,4	12	15	10	26,3	5	31,3	
<b>Uso de medicamentos</b>									
Não	101	80,8	56	70	20	52,6	6	37,5	< 0,001
Sim	24	19,2	24	30	18	47,4	10	62,5	

Fonte: Elaborada pelos autores.

**Tabela 4.** Respostas da afirmativa relacionada ao suicídio do IDB, 2019-2020.

VARIÁVEL	N	%
<b>Grupo</b>		
Não tenho quaisquer ideias de me matar	214	82,60%
Tenho ideias de me matar, mas não as executaria	42	16,10%
Gostaria de me matar	2	0,78%
Eu me mataria se tivesse oportunidade	1	0,38%

Fonte: Elaborada pelos autores.

## DISCUSSÃO

Estudantes de medicina, comumente, iniciam a vida universitária após anos de dedicação e esforço com esperanças e ideais altruístas, e o anseio de porventura serem instrumentos de cuidado e acolhimento<sup>12,21</sup>. Entretanto, após o início e durante a graduação, há certa tendência para o declínio da saúde mental desses estudantes, com consequente perda das qualidades humanitárias e empáticas<sup>12,13,21</sup>.

Visto que a prevalência de sintomas depressivos nessa população já é bem documentada mundialmente, porém com alta variação percentual de 1,4% a 73,5%, o presente estudo teve como intuito avaliar a existência da depressão nos estudantes de uma universidade do estado de Alagoas e analisar a presença de fatores associados<sup>11</sup>.

Isto posto, a prevalência da sintomatologia no estudo (51,8%) se assemelha à encontrada em uma universidade privada da Paraíba<sup>22</sup> (52,8%), em uma revisão sistemática de 22 estudos realizados na Árabia Saudita<sup>23</sup> (51,46%), em Viena<sup>24</sup> (52,4%) e Paquistão<sup>25</sup> (57,8%). Contudo, foi superior ao encontrado em uma universidade

estadual da Bahia<sup>16</sup> (46,2%), em estudo multicêntrico<sup>25</sup> em 22 universidades brasileiras (41,3%), e em revisão sistemática<sup>11</sup> de 195 estudos pelo mundo (27,2%). Além disso, Mayer<sup>26</sup> ressalta que a média de depressão em estudantes brasileiros tende a ser maior quando comparada à prevalência mundial (28%), o que corrobora com os resultados encontrados no estudo. Os pontos fortes deste estudo são as análises das possíveis causas para essa elevada prevalência no país, sendo válido destacar a contribuição do menor acesso a um suporte psicológico no ambiente acadêmico, aspectos culturais de estigma social e desigualdade de gênero, e a manutenção de um estilo de vida estressante.

A idade média identificada para estudantes com sintomas depressivos foi de 23,37 anos, inferior à dos estudantes sem sintomas. Foi encontrada correlação negativa, através do coeficiente de correlação de Spearman (Rho), entre a depressão e a idade dos respondentes, ou seja, quanto menor a idade, maior a prevalência dos sintomas, semelhante ao que afirma Coutinho<sup>5</sup> e outros estudos<sup>27,28</sup>. Além disso, para corroborar a relação da idade inferior na presença dos sintomas, houve diferença significativa na

comparação dos grupos sem sintomas com média de 24,8 anos e sintomas leves a moderados com média de 22,5 anos.

A frequência da depressão é maior no sexo feminino, na população em geral e na graduação de medicina<sup>13,26,28,29</sup>. Desse modo, a maior prevalência detectada (82,1%) nas estudantes mulheres está de acordo com a literatura brasileira e mundial, uma vez que o sexismo permeia todas as relações sociais, e o curso de medicina está sob influência e, em sua maior parte, pautado em práticas que fomentam uma cultura patriarcal, apesar de atualmente as mulheres serem maioria nos cursos médicos<sup>26,30</sup>. Assim, diversos fatores, neurobiológicos, ambientais, como diferença salarial, menos oportunidades, vulnerabilidade a abusos morais e sexuais, além de lenta progressão e obstáculos na carreira médica, são responsáveis pela maior suscetibilidade a transtornos psiquiátricos<sup>13,29</sup>. Entretanto, apesar da alta prevalência encontrada, não houve diferenças significativas na presença da sintomatologia depressiva quando relacionadas ao sexo informado no questionário.

A despeito de também não haver diferenças significativas na sintomatologia depressiva em relação à moradia, viver sozinho, sem familiares ou relações sociais, é considerado fator de risco para depressão<sup>23</sup>. Todavia, expectativas parentais altas, assim como o desempenho acadêmico pior devido ao contexto familiar, podem ser possíveis estressores e estar associados à sintomatologia<sup>30</sup>. Diante dessa divergência, faz-se necessária a análise mais minuciosa desses fatores em outros estudos, já que não foi possível encontrar relação na presente pesquisa.

Rotenstein et al.<sup>11</sup> refere que apenas 15,7% dos estudantes com depressão procuram tratamento, valor inferior ao encontrado no presente estudo no que concerne ao tratamento psiquiátrico (20,1%) e psicológico em andamento (20,8%). Mesmo superior ao percentual já citado, essa prevalência ainda é extremamente baixa e preocupante, uma vez que a depressão está associada a um aumento do risco de suicídio, bem como maior risco de futuros episódios depressivos e aumento da morbidez<sup>11</sup>. Essa procura reduzida por acompanhamento e ajuda profissional está relacionada, segundo Dyrbye et al.<sup>13</sup>, ao medo e vergonha da exposição por causa do estigma da doença, descrença quanto ao tratamento e até por dificuldades financeiras. Além disso, muitos estudantes tendem a acreditar que é normal se sentir estressado e com sentimentos conflitantes, por isso decidem por resolver e lidar com isso sozinhos<sup>14,31,32</sup>.

Estima-se que o uso de medicamentos antidepressivos por jovens chegue a 8,3%<sup>33</sup>. Identificou-se que a prevalência de acadêmicos de Medicina que usam psicofármacos é maior que a população geral, uma vez que 29,3% do total de acadêmicos pesquisados já utilizaram ou estavam sob uso desses medicamentos no momento da pesquisa, e destes, 38,8% obtiveram pontuação no IDB compatível à presença de sintomas depressivos, enquanto 19,2% estavam em uso de algum psicofármaco e não obtiveram pontuação

correspondente ao transtorno em estudo. Nesse contexto, infere-se a possibilidade do uso dos psicofármacos para o tratamento de outras patologias psiquiátricas, como ansiedade, insônia, que não foram objeto de estudo da presente pesquisa. Em um curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa, 29,15% dos acadêmicos pesquisados utilizam ou já utilizaram fármacos antidepressivos<sup>14</sup> e em revisão sistemática da Nigéria, encontrou-se que 40,4% a 58,4% estudantes de medicina fazem uso de substâncias psicoativas, valor superior à prevalência encontrada no atual estudo. Ademais, faz-se imprescindível destacar que dentre as substâncias mais usadas estão o álcool, ansiolíticos e tabaco, apesar de não terem sido objeto de análise na pesquisa.<sup>33</sup>

Notou-se, ainda, que há uma divergência importante entre a quantidade de indivíduos que utilizam algum tipo de medicação psiquiátrica e os que fazem acompanhamento psiquiátrico. Estudo semelhante mostrou que a prevalência da automedicação entre os acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) é de 92,0%<sup>34</sup>. Ou seja, esse fato pode apontar uma tendência à automedicação, importante fator de risco para abuso de medicações e dependência química. Além do mais, a falta de acompanhamento psiquiátrico nos casos de sintomas depressivos moderados a graves também está associada a desfechos menos favoráveis. Nesse contexto, salienta-se que tanto medicações e substâncias legais tendem a ser usadas como automedicação em quadros depressivos, quanto o uso de substâncias ilegais também está associado ao intento de diminuir o estresse vivenciado pelo estudante<sup>27</sup>.

Tendo em vista a alta prevalência de automedicação na literatura já mencionada<sup>34</sup>, e no presente estudo, nota-se a importância de conhecer os principais fatores que influem nessa falta de acompanhamento profissional adequado em contraposição ao uso inadvertido de medicamentos psiquiátricos. Apesar disso, percebe-se que há uma lacuna importante em relação a dados e análises que discutam esses fatores predisponentes na população estudada no país, como a associação do conhecimento adquirido na graduação e a facilidade de acesso aos medicamentos, assim como a confiança e a aparente autossuficiência em dominar os mecanismos e patologias, e esse uso indiscriminado<sup>35,36,37</sup>. Desse modo, em consonância ao encontrado na instituição avaliada, reitera-se a necessidade de maiores investigações e maior aprofundamento em estudos futuros.

É importante mencionar que grande parte dos entrevistados relataram estar satisfeitos com o curso, porém não há como esmiuçar os motivos e pormenores. O método de ensino ABP pode ser apontado como um fator estressante associado à depressão, pois estudo<sup>16</sup> aponta que cursos de Medicina que adotaram o método ABP obtiveram maior prevalência de sintomas depressivos ao serem comparados com cursos de método tradicional, uma vez que a prevalência de transtorno depressivo foi de

29,73% com metodologia ativa e 22,12% com métodos tradicionais<sup>38</sup>. Além disso, por ser uma metodologia ativa, os alunos são responsáveis pelo próprio aprendizado, ao mesmo tempo que são expostos a situações reais de forma precoce<sup>16</sup>. Entretanto, mais estudos são necessários para detectar e entender quais fatores curriculares desempenham relação catalisadora em relação à satisfação do discente.

Ademais, foi encontrada prevalência de ideação suicida entre os respondentes superior à 11,1%, percentual bastante elevado e preocupante<sup>11</sup>. Desse modo, é importante ressaltar que o transtorno depressivo maior é um dos principais fatores associados à ideação, planejamento, tentativas e suicídio, portanto, essa prevalência elevada encontrada no estudo sugere uma falta de acompanhamento e tratamento adequado de sintomas psicológicos e psiquiátricos dos discentes. Na medida em que a presença de ideação suicida em estudantes e médicos é superior à encontrada na população geral, e o suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, torna-se urgente e indispensável identificar possíveis riscos, e prevenir os próximos estágios de modo a evitar o desfecho<sup>27</sup>.

Portanto, dadas as limitações do estudo, pressupõe-se que os resultados não traduzem uma realidade universal, mas certamente estes podem ser úteis para o entendimento e planejamento de políticas locais. Além disso, alguns dos achados são similares e corroboram com a maioria dos artigos sobre a temática, reiterando a gravidade do problema e a necessidade de intervenções e planejamentos eficazes no enfrentamento do adoecimento mental e da depressão.

Desse modo, como projeto de intervenção, de modo que o presente estudo perpassasse os campos da pesquisa e interceda efetivamente no contexto prático por meio da extensão, os autores realizaram uma roda de conversa online sobre o tema saúde mental para os estudantes, com a presença de psicólogo e psiquiatra. Nesse contexto, através da união entre a informação, o diálogo e o intercâmbio de saberes entre os participantes, houve o compartilhamento de conhecimentos com importantes resultados alcançados, além de crescimento individual e coletivo a todos os envolvidos<sup>39</sup>.

**Conflito de interesses:** Não há.

**Aprovação do Comitê de Ética:** Parecer 3.539.489. CAAE: 17703719.6.0000.5641

**Contribuição dos autores:** *Beatriz Tavares de Melo:* delimitação do tema, elaboração do projeto, redação, organização, edição e revisão do artigo. *Júlia Silva Ferreira:* elaboração do projeto, redação, organização, edição e revisão do artigo. *Soniely Nunes de Melo:* organização e edição do artigo nas regras da revista. *Marcos Leonardo Farias Correia:* correção e revisão do artigo. *Ana Raquel Carvalho de Mourão:* correção e revisão do artigo. *Ana Marlusia Alves Bomfim:* correção, revisão final do artigo e orientação.

## REFERÊNCIAS

1. Murthy RS, Bertolote JM, Jordan JE, et al. Relatório mundial da saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: Climepsi Editores; 2002 [citado 5 maio 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_djmessage\\_po.pdf](https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf)

## CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas depressivos encontrados nos estudantes da instituição de ensino avaliada no presente estudo foi superior à média da população geral.

Desse modo, as informações coletadas poderão ser incorporadas aos dados epidemiológicos brasileiros e utilizadas de modo a possibilitar melhorias na formação dos discentes, por meio de apoio psicopedagógico, já que a identificação dessa problemática e do perfil desse estudante, assim como das variáveis relevantes a esse cenário poderão delinear novas abordagens, assim como auxiliar no enfrentamento dessa problemática.

Diante disso, a alta prevalência identificada pode ser consequência de diversos fatores, como uma excessiva carga horária da graduação, e da responsabilidade que a profissão possui diante da sociedade. Além disso, à análise dos resultados apresentados, faz-se importante salientar o elevado nível de estudantes com sintomas moderados e graves que não realizam acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Enquanto todos os protocolos mundiais em relação ao tratamento da depressão afirmam que sintomas leves podem ser tratados apenas com psicoterapia, sintomas moderados a graves necessitam obrigatoriamente do uso de medicação por meio de atendimento psiquiátrico. Desse modo, os resultados obtidos na instituição de ensino superior contrariam as orientações mundiais em relação ao acompanhamento e tratamento dos sintomas depressivos.

Portanto, identificar o problema, compreender as perspectivas dos estudantes, e detectar precocemente a existência de sintomas que caracterizem algum tipo de sofrimento psíquico torna-se imprescindível no controle desse cenário. Somado a isto, salienta-se a importância do desenvolvimento e realização de medidas preventivas pela instituição de ensino através da coordenação do curso, como ações em saúde, palestras com convidados, momentos dinâmicos, por meio de eventos que estimulem a atividade física e a socialização, além de ações que busquem o apoio e acompanhamento desses estudantes, pela Instituição, pela equipe psiquiátrica e psicológica.

2. Nascimento MI, Machado PH, Garcez RM, Pizzato R, Rosa SM, translators. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5a ed. rev. Porto Alegre: Artmed; 2014.

3. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. 2th ed. rev. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2020 May 5]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/>

- handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1
4. Fleck MP, Berlim MT, Lafer B, et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para tratamento da depressão: Versão integral. *Braz J Psychiatry*. 2009;31:S7-S17. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500003>.
  5. Coutinho MP, Gonties B, Araújo LF, Sá RC. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-USF*. 2003;8(2):183-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/9GWMN5Q4ZBXyjWCb6zpdYhJ/?format=pdf&lang=pt>
  6. Organização Pan-Americana da Saúde. Depressão. Folha informativa [citado 05 maio 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
  7. Abrão CB, Coelho EP, Passos LB. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32(3):315-323. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300006>.
  8. Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr*. 2010;59(1):17-23. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100003>.
  9. Buchman BP, Sallis JF, Criqui MH, Dimsdale JE, Kaplan RM. Physical activity, physical fitness, and psychological characteristics of medical students. *J Psychosom Res*. 2020;35:197-208. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(91\)90074-X](https://doi.org/10.1016/0022-3999(91)90074-X).
  10. Sherry S, Notman MT, Nadelson CC, Kanter F, Salt P. Anxiety, depression, and menstrual symptoms among freshman medical students. *J Clin Psychiatry*. 1988;49(12):490-6. Available from: <https://europepmc.org/article/med/3198581>
  11. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214-36. doi: 10.1001/jama.2016.17324.
  12. Esan O, Esan A, Folasire A, Oluwajulugbe P. Mental health and wellbeing of medical students in Nigeria: a systematic review. *Int Rev Psychiatry*. 2019;7-8:661-72. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1677220>.
  13. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Acad Med*. 2006;4:354-73. Available from: [https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2006/04000/Decreasing\\_GME\\_Training\\_Stress\\_to\\_Foster.9.aspx](https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2006/04000/Decreasing_GME_Training_Stress_to_Foster.9.aspx)
  14. Cybulski CA, Mansani FP. 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. *Rev Bras Educ Méd*. 2016;41(1):92-101. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160034>.
  15. Neto FB. As Novas Diretrizes Curriculares e a Cartilha do SUS: alfabetizando professores do curso médico - paradoxos & contradições. *Rev Bras Educ Méd*. 2014;38(1):3-4. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000100001>.
  16. Maia HA, Assunção AC, Silva CS, Santos JL, Menezes CJ, Junior JD. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina com currículo de Aprendizagem Baseada em Problemas. *Rev Bras Educ Méd*. 2020;03:1-7. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20200005>.
  17. Amaral GF, Gomide LM, Batista MP, et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. *Rev Psiquiatr Rio Grande do Sul*. 2009;2:124-30. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000300008>.
  18. Porcu M, Fritzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual de Maringá. *Psiquiatr Prática Méd*. 2001;34:2-6.
  19. Moro A, Valle JB, Lima LP. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Rev Bras Educ Méd*. 2020;29(2):97-102. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v29.2-015>.
  20. Silva MP, Wendt GW, Argimon II. Inventário de depressão de beck II: análises pela teoria do traço latente. *Periódicos Eletr Psicol*. 2018;17(3):339-50. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14651.07>.
  21. Chow WS, Schmidtke J, Loerbroks A, Muth T, Angerer P. The relationship between personality traits with depressive symptoms and suicidal ideation among medical students: a cross-sectional study at one medical school in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(7):2-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071462>.
  22. Guedes AF, Rodrigues VR, Pereira CO, Sousa MN. Prevalência e correlatos da depressão com características de saúde e demográficas de universitários de medicina. *Arq Cien Saúde*. 2019;26(1):47-50. doi: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1039.
  23. AlJaber MI. The prevalence and associated factors of depression among medical students of Saudi Arabia: A systematic review. *J Family Med Primary Care*. 2020;9(6):2608-14. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_255\_20.
  24. Hofbauer VS, Holzinger A. How to cope with the challenges of medical education? Stress, depression, and coping in undergraduate medical students. *Acad Psychiatry*. 2020;44:380-7. doi: 10.1007/s40596-020-01193-1.
  25. Kumar B, Shah MA, Kumari R, Kumar A, Kumar J, Tahir A. Depression, Anxiety, and Stress Among Final-year Medical Students. *Cureus*. 2019;11:e4257. doi: 10.7759/cureus.4257.
  26. Mayer FB, Santos IS, Silveira PS, et al. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Med Educ*. 2016;282:1-9. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0791-1>.
  27. Coentre R, Faravelli C, Figueira ML. Assessment of depression and suicidal behaviour among medical students in Portugal. *Int J Med Educ*. 2016;7:354-63. doi: 10.5116/ijme.57f8.c468.
  28. Roh MS, Jeon HJ, Kim H, Han SK, Hahm BJ. The prevalence and impact of depression among medical students: a nationwide cross-sectional study in South Korea. *Acad Med*. 2010;85:1384-90. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181df5e43.
  29. Pacheco JP, Silveira JB, Ferreira RP, et al. Gender inequality and depression among medical students: a global meta-regression analysis. *J Psychiatr Res*. 2019;111:36-43. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.01.013>.

30. Bleakley A Gender matters in medical education. In: Bleakley A. Patient-centred medicine in transition. The heart of the mater. Switzerland: Springer Nature; 2014. p.111-26. (Advances in Medical Education, v.3) [cited 2020 Oct 11]. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-02487-5\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-319-02487-5_9)
31. Chen JY, Chin WY, Tiwari A, Wong J, Wong ICK, Worsley A, et al. Validation of the perceived stress scale (PSS-10) in medical and health sciences students in Hong Kong. *Asia Pacific Scholar Med Health Professions Educ.* 2021;6(2):31-7. <https://doi.org/10.29060/TAPS.2021-6-2/OA2328>.
32. Noronha Júnior MA, Braga YA, Marques TG, Silva RT, Vieira ST, et al. Depressão em estudantes de medicina. *Rev Med Minas Gerais.* 2014;25(4):562-67. doi: 10.5935/2238-3182.20150123.
33. Adewuya AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. Depression amongst Nigerian university students. Prevalence and sociodemographic correlates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2006 Aug;41(8):674-8. doi: 10.1007/s00127-006-0068-9.
34. Silva RC, Oliveira TM, Casimiro TS, Vieira KA, Tardivo MT, Faria Junior M. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2012;45(1):5-11. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v45i1p5-11>.
35. Iza AG, Ubillus NXS; Jimenez FL. Los psicotrópicos en estudiantes de Medicina: un peligro latente. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2019;48(2):68-9. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502019000200068&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502019000200068&lng=en).
36. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J.* 2020;26(7):846-57. doi: 10.26719/emhj.20.052.
37. Mejía MCB, Restrepo ML, Bernal DR. Actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín-Colombia. *Medicina UPB.* 2018;37(1):17-24. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159054341002>
38. Aragão JA, Freire MRM, Farias LGN, Diniz SS, Aragão FMS, Aragão ICS, et al. Prevalence of depressive symptoms among medical students taught using problem-based learning versus traditional methods. *Int J Psychiatr Clin Pract.* 2017;22(2):123-8. doi: 10.1080/13651501.2017.1383438.
39. Bomfim AMA, Mourão ARC. Um olhar docente sobre a educação em saúde. In: Kochhann A, Costa AS, Mainegra AB, Bomfim AMA, Mourão ARC, Moraes ACM, et al. Educação: diálogos abertos e caminhos percorridos. Goiânia: Scotti; 2019. p.165-74.

Recebido: 25.08.2021

Aceito: 14.03.2022