

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

ALOISO SAMPAIO SOUZA

**DEPRESSÃO: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA
NO INTERIOR DO MARANHÃO**

IMPERATRIZ

2019

ALOISO SAMPAIO SOUZA

**DEPRESSÃO: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA
NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao
Curso de Medicina da UFMA/Imperatriz, como
parte dos requisitos para a obtenção do título de
Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Prof^o Msc. Jullys Allan
Guimarães Gama

IMPERATRIZ

2019

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Sampaio Souza, Aloiso.

DEPRESSÃO: PREVALÊNCIA DE SINTOMAS EM ESTUDANTES DE
MEDICINA NO INTERIOR DO MARANHÃO / Aloiso Sampaio Souza. -
2019.

27 f.

Orientador(a): Jullys Allan Guimarães Gama.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
Imperatriz - MA, 2019.

1. Depressão. 2. Estudantes. 3. Medicina. I. Allan
Guimarães Gama, Jullys. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

Candidato: Aloiso Sampaio Souza

Título do TCC: DEPRESSÃO: prevalência de sintomas em estudantes de Medicina no interior do Maranhão

Orientador: Prof^o Msc. Jullys Allan Guimarães Gama

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../....., considerou

Aprovado

Reprovado

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Presidente: Assinatura:
Nome:
Instituição:

COMITÊ DE ÉTICA

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Depressão: Prevalência de sintomas em estudantes de medicina na cidade de Imperatriz - MA

Pesquisador: JULLYS ALLAN GUIMARAES GAMA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 89240018.4.0000.5087

Instituição Proponente: Universidade Federal do Maranhão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.965.595

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1068319.pdf	15/09/2018 15:57:41		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RESPOSTAAOPARECER.pdf	15/09/2018 15:57:10	ALOISO SAMPAIO SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOTCLE.docx	15/09/2018 15:56:47	ALOISO SAMPAIO SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOTCLE.pdf	15/09/2018 15:56:39	ALOISO SAMPAIO SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETRODEPRESSAO.docx	15/09/2018 15:56:29	ALOISO SAMPAIO SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETRODEPRESSAO.pdf	15/09/2018 15:56:17	ALOISO SAMPAIO SOUZA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TCIDEPRESSAO.pdf	12/04/2018 13:59:24	JULLYS ALLAN GUIMARAES GAMA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEPRESSAO.pdf	12/04/2018 13:54:13	JULLYS ALLAN GUIMARAES GAMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, meu irmão e meu companheiro

Aos meus professores

Aos estudantes de medicina

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida, por manter minha fé durante toda essa caminhada e por me proporcionar saúde mental pra continuar na jornada.

Aos meus pais, Fátima e Aloiso, pelo amor incondicional e nunca terem deixado de acreditar que eu seria capaz de realizar os meus sonhos.

Ao meu irmão, Danilo, minha fortaleza e detentor de uma fé inigualável.

Ao meu companheiro, Guilherme, obrigado por sempre acreditar em mim e extrair o meu melhor independente da situação.

Aos meus familiares, obrigado por se fazerem presente mesmo quando eu estive ausente.

Aos professores, vocês se tornaram mais que mestres, verdadeiros amigos.

GRATIDÃO!

Aos meus amigos, em especial Bárbara Bedin, vocês foram a diversão nessa jornada. Obrigado por dividirem as alegrias e tristezas da caminhada comigo.

Aos colegas de curso e a todos que compõe a Atlética Império, obrigado por todos os ensinamentos diários e por me fortalecerem nessa caminhada.

À Universidade Federal do Maranhão – Campus Imperatriz, seu corpo docente, direção, administração e funcionários, obrigado por tornar esse sonho possível.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da conclusão desse ciclo, meu muito obrigado.

RESUMO

Introdução: A depressão é um transtorno de humor crônico e recorrente, que ocasiona forte impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Os estudantes de Medicina são uma população propícia ao desenvolvimento de transtornos de depressão e ansiedade, possuindo uma prevalência para essa patologia maior do que a da população geral. **Objetivo:** avaliar a prevalência dos sintomas depressivos, bem como os fatores que estão envolvidos no desenvolvimento da depressão em estudantes de Medicina na cidade de Imperatriz – MA. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caráter quantitativo, observacional com delineamento transversal, onde foram selecionados 240 alunos de forma aleatória do curso de Medicina do primeiro ao oitavo período que possuíam idade igual ou superior a 18 anos, sendo excluídos da pesquisa, discentes que estavam com o vínculo inativo ou solicitação de dispensa de período, além daqueles que possuíam idade abaixo de 18 anos. Foram utilizados no presente estudo um questionário sócio demográfico e a Escala de Depressão de Beck, e, para verificar a associação entre as variáveis, com nível de significância $p < 0,05$ foi utilizado o Teste do Qui-quadrado presente na versão do SPSS 11.0. **Resultados:** O grupo estudado caracterizou-se por apresentar idade variando entre 18 e 44 anos, sendo predominantemente do gênero masculino (59,2%) e procedentes de outras cidades (68,8%). Na avaliação da manifestação depressiva com a utilização do IDB, observou-se que 47,9% dos estudantes possuíam um escore do IDB maior que 14 indicando algum grau de depressão seja leve, moderado ou grave. **Conclusão:** O estudo ratificou a prevalência de sintomas depressivos presentes em outros estudos. Sendo assim, estratégias devem ser desenvolvidas dentro da instituição no intuito de prevenir e tratar tal patologia, habilitando os estudantes com métodos de enfrentamento de situações de estresse e depressão.

Descritores: Depressão. Estudantes. Medicina.

ABSTRACT

Introduction: depression is a chronic and recurrent mood disorder that has a strong impact on the quality of life of patients and their families. The students of medicine are a population favorable to the development of disorders of depression and anxiety, possessing a prevalence for this pathology greater than that of the general population. **Objective:** to evaluate the prevalence of depressive symptoms, as well as factors that are involved in the development of depression in medical students in the city of Imperatriz - MA. **Methods:** a quantitative, observational cross-sectional study was conducted in which 240 students were randomly selected from the medical school from the first to the eighth period, who were 18 or older, and being excluded from the research students who where inactive link or period waiver request, in addition to those who were under the age of 18 years. A socio-demographic questionnaire and the beck depression scale were used in the present study and, in order to verify the association between the variables, the chi-square test in the SPSS 11.0 version was used with significance level $p < 0.05$. **Results:** the study group was characterized by age ranging from 18 to 44 years old, being predominantly male (59.2%) and coming from other cities (68.8%). In the evaluation of the depressive manifestation with the use of bdi, it was observed that 47.9% of the students had an idb score greater than 14 indicating some degree of depression be mild, moderate or severe. **Conclusion:** the study ratified the prevalence of depressive symptoms present in other studies. Therefore, strategies should be developed within the institution in order to prevent and treat such pathology, enabling students with methods to cope with stress and depression situations.

Descriptors: Depression. Students. Medicine.

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	12
2.1 Tipo de estudo	12
2.2 Amostra	12
2.3 Aprovação em Comitê de Ética	12
2.4 Coleta de Dados	12
2.5 Análise de Dados	13
3 RESULTADOS	14
4 DISCUSSÃO	18
5 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	27

1 INTRODUÇÃO

Considerada como a doença da sociedade moderna, a depressão é uma patologia que pode evoluir de um simples sintoma do sujeito diante de uma situação cotidiana, até uma grave enfermidade. Essa doença é caracterizada pela seguinte gama de sintomatologia: melancolia, pessimismo, apatia, irritabilidade, desconcentração, diminuição da autoestima e da autoconfiança, retardo motor ou agitação, ideias agressivas, desolação e múltiplas queixas somáticas (insônia, fadiga, anorexia). Os episódios depressivos apresentam uma redução drástica de humor, fraqueza e diminuição da atividade funcional. ¹

Nesse contexto, o diagnóstico é guiado pela descrição dos sintomas e uma apurada anamnese. Entretanto, sua dinamicidade, suas relações objetivas e sua compreensão ainda podem alavancar questionamentos e levar a interpretações equivocadas prejudicando um possível tratamento. ²

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018), a depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno. Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano - sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

O transtorno neuropsiquiátrico dos depressivos se agrava quando esses são usuários alcoólicos e de drogas entorpecentes, essa realidade representa cerca de 20,1% do seu “Global Burden of Diseases” e lideram as causas de incapacitação. Deve-se dispor uma atenção especial à população feminina, cuja prevalência de depressão é maior comparada a masculina. Além disso, o pico de prevalência de episódios depressivos ocorre no final da meia idade, sendo iniciada principalmente entre 30 a 35 anos de idade. ³

Estima que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentem alguma modalidade de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, principalmente as disfunções depressivas e de ansiedade. Nessa ótica, os estudantes da área de saúde, especialmente do curso de medicina, convivem precocemente com a dor humana durante a sua formação, o que pode culminar em maior probabilidade de desenvolver quadros depressivos. ^{1,4}

Ademais, os sintomas de depressão associado à carga de estudos e treinamentos extensivos, podem estimular os estudantes de medicina a criarem mecanismos de compensação e criação de estratégias inadequadas de enfrentamento de dificuldades sociointelectuais. Diante disso, o universitário pode desenvolver atitudes ou estratégias de enfrentamento, como

fantasiar, refugiar-se internamente desencadeando um quadro depressivo, bem como de ansiedade.⁵

Estudos apontam o Inventário de Depressão de Beck (BDI) como o instrumento mais adequado para avaliação da intensidade dos sintomas da depressão na comunidade clínicas e não clínicas. O manual sugere pontos de corte para avaliação da intensidade dos sintomas depressivos, sendo eles mínimo (0-13), leve (14-19), moderado (20-28) e grave (29-63).⁶

Em consonância aos demais autores, para Moro, Valle e Lima, uma das opções para a verificação da sintomatologia é uma anamnese autoavaliativo padronizado – (BDI) – devido à autoavaliação do estado depressivo, esse aparato é largamente utilizado tanto em pesquisa como no meio clínico. Os 21 itens incluem referentes como: a tristeza, o pessimismo, a sensação de fracasso, a inutilidade social, a insatisfação e culpabilidade, entre outros.⁷

Portanto, o presente estudo teve o objetivo de analisar a prevalência dos sintomas depressivos, bem como os fatores que estão envolvidos no desenvolvimento da depressão em estudantes de Medicina na cidade de Imperatriz – MA

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Foi realizado um estudo de caráter quantitativo, observacional com delineamento transversal em graduandos do curso de Medicina de Imperatriz – MA.

2.2 Amostra

A amostragem foi composta por 240 alunos de forma aleatória por conveniência, com margem de erro de 3% e confiabilidade de 97%, de acordo com cálculo amostral partindo de 312 alunos matriculados.

Os estudantes foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão: estarem devidamente matriculados em ensino superior no curso de Medicina, terem idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos da pesquisa, discentes que estavam com o vínculo inativo ou solicitação de dispensa de período, além de possuírem idade abaixo de 18 anos.

2.3 Aprovação em Comitê de Ética

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o registro: CAAE: 89240018.4.0000.5087.

2.4 Coleta de Dados

Os dados foram coletados nos meses de novembro e dezembro de 2018, com coleta de dados simultânea em um único contato com os participantes da pesquisa utilizando um questionário confeccionado para este estudo e a Escala de Depressão de Beck.

Os pesquisadores entrevistaram os estudantes após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizando um questionário confeccionado para este estudo para contemplar as variáveis sociodemográficas como: idade, sexo, procedência, com quem mora, prática de atividade extracurricular, grau de satisfação com o curso, uso de álcool e drogas ilícitas, uso de medicamentos ansiolítico ou antidepressivo e grau de segurança

para enfrentar o mercado de trabalho e a Escala de Depressão de Beck com a intenção de mensurar a severidade dos sintomas da depressão embasado no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – Quarta Edição da Associação Psiquiátrica Americana. A pesquisa foi realizada com a autorização da instituição através do Termo de Consentimento da Instituição.

O ponto de corte utilizado para avaliação da intensidade dos sintomas depressivos foi mínimo (0-13), leve (14-19), moderado (20-28) e grave (29-63) sendo a Escala de Depressão de Beck um aparelho de auto aplicação, composto por 21 itens com quatro alternativas cada, com escore variando de 0-3 em cada item, somando um escore total de 63.

2.5 Análise de Dados

Os dados obtidos foram salvos e organizados automaticamente numa planilha elaborada no programa Excel do pacote Office da Microsoft, na qual constaram todos os referidos dados da fase observacional. Em seguida foi realizada a análise estatística baseada nos dados no programa SPSS versão 19.0. De acordo com os valores foi utilizado o Teste do Qui-quadrado presente na versão do SPSS 19.0, para verificar a associação entre as variáveis, com nível de significância $p < 0,05$. Os dados foram apresentados com as respectivas médias e desvios-padrões (OR e RP).

3 RESULTADOS

Participaram desse estudo 240 estudantes do curso de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) – Campus Imperatriz. A tabela 1 apresenta as variáveis dos dados sociodemográficos relacionadas aos entrevistados, a maioria dos estudantes eram do gênero masculino 59,2% (142), idade variando entre 18 e 44 anos, sendo 70,4% (169) menores de 25 anos, procedentes de Imperatriz 31,2% (75) e 68,8% (165) de outras cidades do país. Em relação a moradia 23,8% (57) moram sozinhos. No que diz respeito a prática de atividade física 53,3% (128) não desenvolvem. Por sua vez, quanto ao uso de drogas, 91,7% (183) negaram o hábito de fumar e 61,3% (147) relataram consumo de bebida alcoólica.

Tabela 1. Distribuição dos 240 participantes segundo dados sociodemográficos

Variáveis	N	%
Gênero		
Masculino	142	59,2
Feminino	98	40,8
Faixa etária		
<25	169	70,4
≥25	71	29,6
Período		
1º período	38	15,8
2º período	24	10,0
3º período	30	12,5
4º período	28	11,7
5º período	36	15,0
6º período	29	12,1
7º período	23	9,6
8º período	32	13,3
Região de procedência		
Imperatriz	75	31,2
Outras cidades	165	68,8
Mora sozinho		
Sim	57	23,8
Não	183	76,2
Fuma		
Sim	20	8,3
Não	220	91,7
Pratica atividade física		
Sim	112	46,7
Não	128	53,3
Uso de bebida alcoólica		
Sim	147	61,3
Não	93	38,7

A Tabela 2 apresenta os dados subjetivos perguntados no questionário e os níveis de depressão por período de acordo com a escala de depressão de Beck utilizada para avaliar o transtorno no estudo. Em se tratando da depressão observa-se que o primeiro e terceiro período obtiveram maior porcentagem de pontuações para depressão grave com 25% (8) em cada, já o oitavo e sexto período obtiveram as maiores porcentagens para grau mínimo ou inexistente de depressão com 17,6% (22) e 13,6% (17) respectivamente. Observou-se que 47,9% (115) dos estudantes possuíam um escore do BDI maior que 14 indicando algum grau de depressão seja leve, moderado ou grave.

Em relação a prática de atividade extracurricular, 59,2% (142) afirmaram realizar alguma atividade, sendo o quinto período responsável pela maior porcentagem 20,4% (29) e o primeiro período a menor 3,5% (5). Por sua vez, em relação a prática de atividade física, 53,3% (128) negaram desenvolver tal atividade, sendo o primeiro período correspondente a maior parte 20,3% (26) e sexto período a menor 8,6% (11).

No que diz respeito ao grau satisfação com o curso, 60,4% (145) dos entrevistados consideraram bom, 29,6% (71) moderado, 7,5% (18) ótimo e 2,1% (5) ruim. Cerca de 44,6% (107) dos estudantes sentem-se seguros para enfrentar o mercado de trabalho, sendo esta porcentagem maior no oitavo período do curso 15,9% (17), excluindo o primeiro período na análise.

Com relação ao uso de medicamentos antidepressivos ou ansiolíticos, 13,8% (33) dos estudantes relataram o uso de tais medicamentos. Já a porcentagem de alunos que fazem uso de drogas psicossomáticas foi de 8,3% (20).

Na análise univariada de fatores potencialmente associados à presença de depressão, evidenciou-se diferenças estaticamente significativas ($p < 0,05$) em relação ao sexo masculino (OR: 0,40, RP: 0,63), uso de bebida alcoólica (OR: 1,71, RP: 1,33), a prática de atividade física (OR: 0,29, RP: 0,52) e ao uso de medicamento antidepressivo ou ansiolítico (OR: 4,92, RP: 1,83). Apesar de não demonstrarem diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$), o fato de o estudante ser procedente de Imperatriz surgiu como fator de proteção (OR: 0,57, RP: 0,74), bem como a prática de atividade extracurricular (OR: 0,70, RP: 0,83), mas o hábito de fumar (OR: 2,14, RP: 1,40) e o uso de drogas psicossomáticas (OR: 1,70, RP: 1,28) surgiram como fator de risco, como demonstrado na tabela 3.

Tabela 2. Dados subjetivos e nível de depressão de acordo com o IDB por período.

	1º período	2º período	3º período	4º período	5º período	6º período	7º período	8º período	Total
	38 (15,8%)	24 (10%)	30 (12,5%)	28 (11,7%)	36 (15%)	29 (12,1%)	23 (9,6%)	32 (13,3%)	240 (100%)
Nível de depressão de Beck									
Mínimo	14 (11,2%)	11 (8,8%)	15 (12%)	15 (12%)	22 (17,6%)	17 (13,6%)	9 (7,2%)	22 (17,6%)	125 (100%)
Leve	8 (16,3%)	4 (8,2%)	4 (8,2%)	6 (12,2%)	8 (16,3%)	7 (14,4%)	6 (12,2%)	6 (12,2%)	49 (100%)
Moderado	8 (23,5%)	4 (11,8%)	3 (8,8%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	5 (14,7%)	3 (8,8%)	34 (100%)
Grave	8 (25%)	5 (15,6%)	8 (25%)	2 (6,3%)	4 (12,5%)	1 (3,1%)	3 (9,4%)	1 (3,1%)	32 (100%)
Atividade física									
Sim	12 (10,7%)	11 (9,8%)	14 (12,5%)	15 (13,4%)	20 (17,9%)	18 (16,1%)	9 (8%)	13 (11,6%)	112 (46,7%)
Não	26 (20,3%)	13 (10,2%)	16 (12,5%)	13 (10,2%)	16 (12,5%)	11 (8,6%)	14 (10,9%)	19 (14,8%)	128 (53,3%)
Atividade extracurricular									
Sim	5 (3,5%)	9 (6,3%)	13 (9,2%)	22 (15,5%)	29 (20,4%)	27 (19%)	14 (9,9%)	23 (16,2%)	142 (59,2%)
Não	33 (33,7%)	15 (15,3%)	17 (17,3%)	6 (6,1%)	7 (7,1%)	2 (2,1%)	9 (9,2%)	9 (9,2%)	98 (40,8%)
Satisfação									
Bom	19 (13,1%)	18 (12,4%)	9 (6,3%)	17 (11,7%)	27 (18,6%)	15 (10,3%)	18 (12,4%)	22 (15,2%)	145 (60,4%)
Moderado	15 (21,1%)	4 (5,6%)	12 (16,9%)	9 (12,7%)	7 (9,9%)	13 (18,3%)	4 (5,6%)	7 (9,9%)	71 (29,6%)
Ótimo	3 (16,7%)	2 (11,1%)	6 (33,3%)	2 (11,1%)	2 (11,1%)	0	1 (5,6%)	2 (11,1%)	18 (7,5%)
Péssimo	0	0	1 (100%)	0	0	0	0	0	1 (0,4%)
Ruim	1 (20%)	0	2 (40%)	0	0	1 (20%)	0	1 (20%)	5 (2,1%)
Fuma									
Sim	0	0	3 (15%)	3 (15%)	3 (15%)	2 (10%)	4 (20%)	5 (25%)	20 (8,3%)
Não	38 (17,2%)	24 (10,9%)	27 (12,3%)	25 (11,4%)	33 (15%)	27 (12,3%)	19 (8,6%)	27 (12,3%)	220 (91,7%)
Bebida alcoólica									
Sim	22 (15%)	14 (9,5%)	13 (8,8%)	17 (11,6%)	24 (16,3%)	21 (14,3%)	15 (10,2%)	21 (14,3%)	147 (61,3%)
Não	16 (17,2%)	10 (10,8%)	17 (18,3%)	11 (11,8%)	12 (12,9%)	8 (8,6%)	8 (8,6%)	11 (11,8%)	93 (38,7%)
Drogas psicossomáticas									
Sim	2 (10%)	0	5 (25%)	5 (25%)	3 (15%)	1 (5%)	2 (10%)	2 (10%)	20 (8,3%)
Não	36 (16,4%)	24 (10,9%)	25 (11,4%)	23 (10,5%)	33 (15%)	28 (12,7%)	21 (9,5%)	30 (13,6%)	220 (91,7%)
Faz uso de medicamento antidepressivo ou ansiolítico									
Sim	6 (18,2%)	2 (6,1%)	7 (21,2%)	3 (9,1%)	6 (18,2%)	3 (9,1%)	1 (3%)	5 (15,1%)	33 (13,8%)
Não	32 (15,5%)	22 (10,6%)	23 (11,1%)	25 (12,1%)	30 (14,5%)	26 (12,6%)	22 (10,6%)	27 (13%)	207 (86,2%)
Mercado de trabalho									
Inseguro	17 (12,8%)	13 (9,8%)	16 (12%)	16 (12%)	26 (19,5%)	19 (14,3%)	11 (8,3%)	15 (11,3%)	133 (55,4%)
Seguro	21 (19,6%)	11 (10,3%)	14 (13,1%)	12 (11,2%)	10 (9,3%)	10 (9,3%)	12 (11,2%)	17 (15,9%)	107 (44,6%)

Tabela 3. Análise univariada das características sociodemográficas.**Prevalência (%), razão de chances (OR) e razão de prevalências (RP).**

Variáveis	Depressão				p*	OR (IC 95%)	RP (IC 95%)
	Sim		Não				
	n	%	N	%			
Gênero							
Masculino	55	38,7%	87	61,3%	<0,001	0,40 (0,23 - 0,57)	0,63 (0,48 - 0,82)
Feminino	60	61,2%	38	38,8%			
Faixa etária							
<25	83	49,1%	86	50,9%	0,567	1,17 (0,67 - 2,05)	1,09 (0,80 - 1,47)
≥25	32	45,1%	39	54,9%			
Região							
Imperatriz	29	38,7%	46	61,3%	0,053	0,57 (0,33 - 1,01)	0,74 (0,53 - 1,02)
Outras cidades	86	52,1%	79	47,9%			
Mora sozinho							
Sim	28	49,1%	29	50,9%	0,835	1,06 (0,58 - 1,93)	1,03 (0,76 - 1,40)
Não	87	47,5%	96	52,5%			
Fuma							
Sim	13	65,0%	7	35,0%	0,110	2,14 (0,82 - 5,59)	1,40 (0,98 - 1,99)
Não	102	46,4%	118	53,6%			
Uso de bebida alcoólica							
Sim	78	53,1%	69	46,9%	<0,045	1,71 (1,01 - 2,89)	1,33 (0,99 - 1,78)
Não	37	39,8%	56	60,2%			
Pratica atividade física							
Sim	36	32,1%	76	67,9%	<0,001	0,29 (0,17 - 0,50)	0,52 (0,38 - 0,70)
Não	79	61,7%	49	38,3%			
Pratica atividade extracurricular							
Sim	63	44,4%	79	55,6%	0,185	0,70 (0,42 - 1,18)	0,83 (0,64 - 1,08)
Não	52	53,1%	46	46,9%			
Faz uso de drogas psicossomáticas							
Sim	12	60,0%	8	40,0%	0,259	1,70 (0,67 - 4,33)	1,28 (0,87 - 1,88)
Não	103	46,8%	117	53,2%			
Faz uso de medicamento antidepressivo ou ansiolítico							
Sim	26	78,8%	7	21,2%	<0,001	4,92 (2,04 - 11,85)	1,83 (1,44 - 2,32)
Não	89	43,0%	118	57,0%			

n: número de indivíduos

p*: p-valor do Teste Qui quadrado

OR (IC 95%): odds ratio ajustado (intervalo de confiança em nível de 95%)

RP (IC 95%): razão de prevalências ajustada (intervalo de confiança em nível de 95%)

4 DISCUSSÃO

A prevalência de depressão nos estudantes de medicina na cidade de Imperatriz foi de 47,9%. Prevalências semelhantes de sintomas depressivos e de depressão entre acadêmicos de medicina foram encontradas na população brasileira, como por exemplo, numa universidade privada de Santa Catarina (40,7%), numa universidade estadual no Paraná (49,2%), numa universidade estadual de Ponta Grossa (66,83%) e numa Universidade de São Paulo (38,2%). Além disso, observou-se neste estudo a prevalência de depressão em 63,15% nos alunos do primeiro período e 31,25% no último período, contrapondo o estudo feito na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) que verificou que os estudantes com maiores pontuações no questionário de avaliação de depressão eram os de período de formação mais avançados.^{8,9}

Em estudo qualitativo realizado no Canadá, os principais fatores estressores dos acadêmicos foram: avaliações de desempenho, distância da família, relação interpessoal com professores e pacientes, dificuldade de conciliar a vida acadêmica com a pessoal. Todos esses sentimentos predominam nos anos iniciais da faculdade, devido ser uma fase de transição repleta de incertezas e adaptações necessárias.¹⁰ Esses sentimentos são caracterizados por mudança de humor, quadro depressivo, rendimento acadêmico insatisfatório, uso de substâncias psicoativas, dificuldade em formar novas amizades e por conseguinte cogitar a desistência do curso.¹¹

De modo geral, os estudantes universitários, principalmente os do curso de medicina, devido as ofertas de vaga e a alta concorrência nos vestibulares precisam se afastar do núcleo familiar em decorrência da localização da universidade, tornando-se mais expostos a distúrbios psicológicos. Tal fato também foi observado em estudo similar, que ainda acrescenta a importância de o acadêmico possuir vínculos pessoais próximos, que possam compartilhar emoções, sendo um importante elemento para diminuir o risco de processos de estresse e burnout.⁴

A entrada na universidade é frequentemente associada com o aumento da demanda por autorregulação comportamental e uma diminuição simultânea na estrutura e apoio externos anteriormente fornecidas pelos pais e professores.¹² O desenvolvimento de relações estreitas entre estudantes e professores e entre pais e filhos é uma solução importante para reduzir os sintomas de depressão em estudantes, visto que no presente estudo 23,8% dos participantes relataram morar sozinhos.¹³

A associação de depressão com o sexo feminino pode ser devida à maior frequência de sintomas depressivos em mulheres, tanto no meio acadêmico como na população geral. Este achado demonstra que a mulher ainda é sobrecarregada com as funções profissionais e pessoais, o que gera uma pressão maior da sociedade sobre elas. Ademais, acrescenta-se nessa população uma carga hormonal que aumenta as respostas de estresse, o que constitui fator de risco, situação oposta no sexo masculino.¹⁴ Achado que pode ser explicado na literatura pelo fato de os homens terem taxa menor na procura espontânea de assistência psicológica e o fato de as mulheres apresentarem maior disponibilidade para o autoconhecimento e na busca de ajuda.⁹

No presente estudo observou-se que 53,3% dos participantes não praticavam atividade física, vale ressaltar que a literatura descreve como importante a prática de atividade física para a manutenção da saúde e controle do estresse, bem como indica essa prática como coadjuvante no tratamento da depressão. A prática regular de atividade física auxilia o organismo na produção de endorfina e serotonina, neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer e bem-estar.¹⁵ Além disso, as atléticas presentes nos cursos de medicina são responsáveis por incentivar no meio acadêmico a prática de esportes, tal atividade é uma oportunidade significativa para o convívio social, trazendo benefícios nas interações afetivas entre os acadêmicos de diversos períodos e regiões, proporcionando a troca de experiências.

Estudos mostram existir associação entre a qualidade do sono e sintomas depressivos. A experiência de entrada na universidade mostra-se como um período de intenso desafio psicológico e adaptação, devido a transição da escola para a vida profissional. A autonomia repentina desafia os estudantes com opções diversas, a partir de sua vida acadêmica e social aos seus hábitos pessoais. Frequentemente, alguns campos importantes de suas vidas são sacrificados, sendo a qualidade do sono muitas vezes negligenciada, e na presença de frustração ou mudanças de vida, eles são incapazes de usar mecanismo adequados para lidar, resultando em consequências problemáticas que poderiam impactar suas vidas, acadêmica e pessoal.¹⁶

É relevante, no presente estudo, o fato de 61,3% dos participantes terem relatado fazer uso de álcool, 8,3% uso de tabaco e 8,3% uso de drogas psicossomáticas. Prevalências semelhantes foram encontradas na literatura, no curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, 68% relatam uso de álcool eventualmente, 16,6% relatam uso de droga ilícita e 11,1% relatam uso de drogas psicoativas. Além disso, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais 59% faziam uso de tabaco ou álcool, enquanto 3% faziam uso de drogas psicoativas.^{4,9}

Algumas variáveis foram observadas diferenças significativas para transtorno mental comum entre o período de início e o final do semestre num estudo feito no curso de medicina numa universidade pública do Sul do Brasil, no início do semestre para qualidade do sono ruim e no final do semestre, as variáveis significativas observadas foram: realizar atividades extracurriculares, não realizar atividade física regularmente e qualidade do sono ruim.¹⁷

Quando questionados sobre segurança para enfrentar o mercado de trabalho no presente estudo, 55,4% dos entrevistados relataram se sentirem inseguros. Fato este que pode ser justificado pela grande variedade de doenças, que geram insegurança em sua abordagem, principalmente por falta de experiência dos estudantes, podendo surgir estresse e sofrimento, no momento de dar o diagnóstico e tratamento correto, frente a necessidade de conhecimento amplo para tal. Houve melhora da segurança dos alunos ao avançar nos períodos, o que se pode creditar aos resultados obtidos na prática hospitalar. A inexistência de turma formada na instituição de ensino no ano vigente pode ter contribuído para a porcentagem de insegurança dos alunos. Pode-se observar em estudo feito numa universidade estadual do Ceará que melhorou o nível de segurança dos alunos após a mesma ter concluído sua avaliação do Enade/MEC.^{9,11}

Tentando-se, então, compreender a construção do subjetivismo do sofrimento mental, observou-se no presente estudo que 60,4% consideram o grau de satisfação com o curso bom, 29,6% moderado, 7,5% ótimo, 2,1% ruim e 0,4% péssimo. A literatura corrobora os achados quando revela que os alunos de metodologias ativas têm maior prevalência de dor psíquica, vivência depressiva, tristeza, frustração e desânimo do que os alunos de metodologia tradicional. Visto que, a transição do método de ensino tradicional para as metodologias ativas utilizadas nas escolas médicas atuais requer uma adaptação dos discentes, devido demandar mudança de postura e muita dedicação, obrigando-o a abdicar do lazer, exercícios e convívio social.¹¹

Estima-se na literatura que o uso de medicamentos antidepressivos por jovens chegue a 8,3%. De acordo com os resultados deste trabalho, identificou-se que esse número pode ser maior em acadêmicos de Medicina, uma vez que 13,8% dos entrevistados afirmaram o uso de medicamentos ansiolíticos ou antidepressivos. Resultados semelhantes foram encontrados na literatura, no curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde 11,5% dos entrevistados já haviam usado algum medicamento para tratar a depressão, no curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa 29,15% dos acadêmicos pesquisados utilizam ou já utilizaram fármacos antidepressivos e 18,09% estavam administrando esses medicamentos no

momento da pesquisa, e 26,56% fazem uso de medicamentos psiquiátricos no curso de medicina numa faculdade em Maringá, no Paraná.^{4, 8, 18}

Pode-se constatar que o grau de adesão ao tratamento medicamentoso relatado no presente estudo foi considerado baixo para uma porcentagem alta de entrevistados que apresentavam sintomas depressivos. Baixos índices ou ausência de adesão ao tratamento podem agravar a depressão e aumentar o risco de suicídio, visto que, mais de 60% dos estudantes de medicina são subtratados e/ou não buscam tratamento.⁸ A análise deste contexto sugere que acadêmicos de Medicina são relutantes quanto à procura de tratamento adequado, por provável medo do estigma, pela questão da confidencialidade ou por dificuldades financeiras.² Porém, estudos mostram que caso tenham iniciado o tratamento adequado poucos desistem antes de receber alta médica, o que se torna essencial a valorização de terapias preventivas.¹⁹

Em relação a automedicação, um estudo realizado em uma universidade privada em Medellín, Colômbia relatou que os estudantes utilizavam os seguintes sintomas mentais como justificativa: para dormir melhor (16,7%); para reduzir o stress e ansiedade (10,7%); e para melhorar o humor (8,3%). O estudo chama a atenção para o fato de 90,1% dos alunos sentirem-se inseguros com a prática de automedicação. No entanto, a 78,6% disseram que iria continuar a fazê-lo. O alto uso de medicamentos sem supervisão profissional expõe os alunos a efeitos colaterais indesejáveis, dependência e gestão otimizada dos sintomas mentais que prejudicam a qualidade de vida dos futuros profissionais de saúde.²⁰

Logo, reconhecer precocemente os grupos de risco e identificar as dificuldades e aflições dos alunos ao longo do curso são estratégias úteis no enfrentamento e prevenção da depressão. Dentre as iniciativas citam-se: fortalecer relações interpessoais, ponderar estudo e lazer, otimizar o tempo, praticar bons hábitos alimentares e atividade física, trabalhar a própria personalidade para lidar com situações adversas e procura por assistência psicológica. Como terapia alternativa, os programas psicoeducacionais se mostraram eficazes na redução dos sintomas depressivos.^{8, 17}

As escalas de rastreamento são instrumentos rápidos, práticos e acessíveis, o que os tornam ferramentas no rastreio e/ou diagnóstico. Um estudo de revisão mostrou que dos 656 resumos avaliados, teve como principais escalas, a escala de Hamilton (HAM-D), a escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS) e o inventário de depressão de Beck (BDI), tanto em bases brasileiras e estrangeiras. Observa-se que os cinco instrumentos mais utilizados na prática correspondem a 83,1 % de todas as pesquisas elencadas, sendo o BDI o mais aplicado. Esse fato foi similar em estudos internacionais, que avaliaram de 1918 a 2000. Foram

encontradas 280 medidas diferentes de mensurar a depressão, contudo os mais frequentes foram BDI e HAM-D. ²¹

Este estudo teve as seguintes limitações: em primeiro lugar, os resultados são baseados no autorrelato que pode ser influenciada por possível viés de memória; Em segundo lugar, os participantes podem não fornecer informações precisas contra questões sensíveis como os discutidos nesta pesquisa; terceiro, sido realizado em uma única instituição e os resultados não podem ser generalizados. Apesar dessas limitações, os resultados podem contribuir para o melhor entendimento de depressão na população estudada, num contexto de ampliação de acesso e novas diretrizes curriculares para o curso de Medicina. Além disso, um ponto forte do estudo foi o uso de questionários específicos, padronizados e internacionalmente validados.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo ratificou que os estudantes de Medicina são uma população propícia ao desenvolvimento de transtornos de depressão e ansiedade e possuem alto índice de depressão quando comparados à população geral. Por isso, é essencial investir na valorização do estudante no que tange os relacionamentos interpessoais, sua inserção precoce em grupos de atividades extracurriculares que favoreçam a troca de experiência entre os alunos de variados períodos, bem como cuidados com a alimentação, o sono e a saúde.

Assim, as escolas médicas devem agir de forma ativa na oferta de suporte psicopedagógico e psiquiátrico aos estudantes, avaliando períodos e métodos avaliativos que possam surgir como fatores estressores, aprimorando seus métodos de ensino de forma a aperfeiçoar as transições por diferentes períodos e ciclos.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro AG, Cruz LP da, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Cien Saude Colet*. 2014;19(6):1825–33.
2. Noronha Júnior MAG et al. Depression in medical students. *Rev Med de Minas Gerais*. 2015; 25(4): 562–567.
3. Bonadiman, CSC et al. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 20(1): 191-204.
4. de Vasconcelos, TC et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2015; 39(1): 135–142.
5. Gonçalves JRL et al. Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. *Rev da Assoc Med Bras*. 2018; 64(6): 537-542.
6. Argimon IIL, Paloski LH, Farina M, Irigaray TQ. Applicability of the beck depression inventory-II in the elderly: A systematic review. *Aval Psicol*. 2016; 15:11–7.
7. Campo-Arias A, Suárez-Colorado Y, Caballero-Domínguez CC. Factorial structure of the beck depression inventory for depression in university students. *J Bras Psiquiatr*. 2018; 67(3):174

8. 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 Med.* 2017; 41(1): 92-101.
9. Pereira, GA et al. Prevalência de Síndromes Funcionais em Estudantes e Residentes de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2015; 39(3): 395-400.
10. Medeiros, MRB et al. Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. *Rev Bras Educ Med.* 2018; 42(3): 214-221.
11. Andrade, JBCD et al. (2014). Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2014; 38(2): 231-242.
12. Mattos, P et al. By the book: ADHD prevalence in medical students varies with analogous methods of addressing DSM items. *Rev Bras de Psiq.* 2018; 40(4): 382-387.
13. Nguyen TTT, Nguyen NTM, Van Pham M, Van Pham H, Nakamura H. The four-domain structure model of a depression scale for medical students: A cross-sectional study in Haiphong, Vietnam. *PLoS One.* 2018;13(3):1–12.
14. SANTOS, F.S.; MAIA, C.R.C.; FAEDO, F.C.; GOMES, G.P.C.; NUNES, M.E.; OLIVEIRA MVM. Graduação em Medicina Stress among Pre-University and Undergraduate Medical Students. *Rev Bras Educ Med.* 2017;41(2):194–200.

15. Leão, AM et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil
Prevalence and Factors Associated with. *Rev Bras Educ Med.* 2018; 42(4): 55-65.
16. Dinis J, Bragança M. Quality of sleep and depression in college students: A systematic review. *Sleep Sci.* 2018; 11(4):290–301.
17. Ferreira, CMG et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. *Rev Bras Educ Med.* 2016; 40(2): 268-277.
18. Bühner, BE et al. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. *Rev Bras Educ Med.* 2019; 43(1): 39-46.
19. Bolsoni-Silva AT, Guerra BT. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários TT - The impact of depression for social interactions of college students TT - El impacto de la depresión para las interacciones sociales para los estudiantes universitarios. *Estud pesqui psicol.* 2014;14(2):429–52.
20. Berrouet Mejía MC, Lince Restrepo M, Restrepo Bernal D. Actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín-Colombia. *Med UPB.* 2018;37(1):17–24.
21. Nunes Baptista, M, Borges, L. Revisão integrativa de instrumentos de depressão em crianças/adolescentes e adultos na população brasileira. *Aval Psicol.* 2016; 15: 19-32.