

Índice de depressão em acadêmicos de medicina de uma instituição particular de Minas Gerais

Depression index in medical academics of private institution of Minas Gerais

DOI:10.34117/bjdv7n4-189

Recebimento dos originais: 08/03/2021

Aceitação para publicação: 08/04/2021

Marina de Rossi

Graduanda do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: marinaderossi93@gmail.com

Daniel Pedrosa Cassiano

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: pedrosa.medicina@gmail.com

Ynáira Duarte Assis

Graduanda do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: ynairaduarte@gmail.com

Bruno Sukenao Ito

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: bruno.sukenao.ito@gmail.com

Carlos Henrique Cavaglieri Silveira Silva

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: ch.cavaglieri@gmail.com

Marcos Henrique Teles Simão de Melo

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: marcosimaodemelo@hotmail.com

João Igor Loureiro Bernardino

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora

Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: joaoigorloureiro@gmail.com

Mariana Melo Drummond

Graduanda do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: mari__drumond@hotmail.com

Thiago Mesquita de Mendonça Gurgel

Graduando do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: thiagommg@hotmail.com

Anna Marcella Neves Dias

Mestre, Professora do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: annamarcelladiaz@yahoo.com.br

Nathália Barbosa do Espírito Santo Mendes

Mestre, Professora do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: nathaliabesanto@gmail.com

Guilherme Henrique Faria do Amaral

Especialista em Psiquiatria, Professor do Curso de Medicina
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Juiz de Fora
Endereço: Av. Juiz de Fora, 1.100 – Juiz de Fora-MG CEP 36048-000
E-mail: guilhermefaamaral@gmail.com

RESUMO

Introdução: A depressão é um distúrbio psíquico que causa sintomas como: autocrítica, choro, irritabilidade, preocupação somática, perda de energia e fadiga. Pesquisas científicas relataram que a taxa de depressão em estudantes de medicina é maior em relação à média da população geral. A preocupação com a saúde mental dos estudantes surge diante da análise desses relatos. Objetivo: identificar a prevalência de depressão nos acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino particular do município de Juiz de Fora – MG. Método: Estudo observacional do tipo transversal, de abordagem quantitativa com 235 alunos de uma faculdade privada de Juiz de Fora, a partir da entrevista com aplicação de dois questionários: Inventário de Depressão de Beck-I (BDI-I) e um sobre dados socioeconômicos. As respostas dos questionários foram transferidas para o programa Access, onde foi criado um banco de dados para ser feita a análise comparativa entre eles. Resultados: Dos participantes do presente estudo a idade média observada foi de 24,2 anos em ambos os sexos, 95,3% tinham estado civil solteiro, 66,8% relataram emigração do estado de origem para o início da graduação e 75,3% possuíam renda familiar superior a oito salários mínimos. O índice geral de depressão encontrado foi de 17%, sendo mais acentuado no sexo feminino (19,6%). Após análise, 8,5% foram

classificados com depressão leve, 6,4% com moderada e 2,1% com grave, possuindo incidência mais elevada no ciclo básico (22,2%). Dos estudantes que moravam sozinhos há relatos de algum grau de depressão em 22,5%, já os que moravam com família 12,6%. Conclusão: A prevalência de sintomas depressivos em acadêmicos de medicina foi alta, apresentando principalmente sintomas como autocrítica, choro, irritabilidade, preocupação somática, perda de energia e fadiga. Com isto, levantou-se a importância do apoio psicológico, psiquiátrico e pedagógico para os alunos que precisam de adaptações, principalmente durante o ciclo básico no qual foram encontrados maiores índices de depressão.

Palavras-Chave: Transtornos Psicóticos Afetivos, Sintomas Depressivos, Estudantes.

ABSTRACT

Introduction: Depression is a psychic disorder that causes symptoms such as: self-criticism, crying, irritability, somatic concern, loss of energy and fatigue. Scientific research has reported that the rate of depression in medical students is higher than the average for the general population. The concern with the students' mental health arises from the analysis of these reports. **Objective:** was to identify the prevalence of depression in medical students at a private educational institution in the city of Juiz de Fora - MG **Method:** A cross-sectional observational study of a quantitative approach with 235 students from a private college in Juiz de Fora, through interviews with two questionnaires: Beck-I Depression Inventory (BDI-I) and one about socioeconomic data. The answers to the questionnaires were transferred to the Access program, where a database was created to make the comparative analysis between them. **Results:** The average age of the participants in this study was 24.2 years in both sexes, 95.3% were single, 66.8% reported emigration from their home state to the beginning of graduation and 75.3% had a family income higher than eight minimum wages. The general index of depression found was 17%, being more accentuated in the female sex (19.6%). After analysis, 8.5% were classified with light depression, 6.4% with moderate and 2.1% with severe, presenting higher incidence in the basic cycle (22.2%). Among the students who lived alone there are reports of some degree of depression in 22.5%, while those who lived with family 12.6%. **Conclusion:** Symptoms such as self-criticism, crying, irritability, somatic concern, loss of energy and fatigue have been frequently reported, thus raising the importance of psychological, psychiatric and pedagogical support for students who need adaptations, especially during the basic cycle where higher rates of depression were found.

Keywords: Affective Psychotic Disorders, Depressive Symptoms, Health Science Students.

1 INTRODUÇÃO

Estudantes de medicina frequentemente enfrentam situações de estresse, que podem contribuir para o desenvolvimento de patologias, tanto físicas quanto psíquicas que refletirão na rotina acadêmica e social.^{1,2} A ocorrência de sintomas depressivos encontrada nos acadêmicos de medicina tem evidenciado uma prevalência superior à média quando comparados à população em geral. Esses sintomas estão relacionados a

fatores como sentimento de auto cobrança, grande carga horária e o volume de matéria didática inerente ao curso.^{1,3}

Os primeiros relatos de síndromes depressivas foram identificados no Velho Testamento. E Hipócrates por volta de 400 a.C., usou os termos mania e melancolia para descrever distúrbios mentais. A primeira descrição médica data-se em torno de 30 d.C. conforme a obra de “*De re medicina*” do médico romano Celsius que descrevia melancolia como uma depressão causada pela bile negra (do grego melan [“negra”] e chole [“bile”]). Contudo, o termo depressão é considerado relativamente novo na história médica psiquiátrica sendo usada pela primeira vez em 1621 para designar o estado de desânimo ou perda de interesse. Em 1899, Emil Kraepelin descreveu como melancolia involutiva o termo hoje conhecido como depressão, posteriormente passou a ser considerada como um transtorno de humor de início na vida adulta. E desde então o termo sofreu várias alterações e hoje é definido como um transtorno mental.⁴

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)⁵, a depressão é um transtorno mental no qual o afetado apresenta tipicamente: tristeza, humor depressivo, perda de interesse e prazer e uma redução na energia para realizar atividades diárias ou fadiga por pelo menos duas semanas. Além disso, muitos indivíduos podem apresentar falta de autoestima, sentimento de culpa, redução da concentração, distúrbios do sono, diminuição do apetite, visões pessimistas do futuro. Em casos mais graves a ideação suicida também pode se manifestar.

O número de indivíduos acometidos pela doença no mundo chegou a cerca de 322 milhões, sendo que no Brasil esse número é de 11.548.577 milhões (5,8% da população geral).⁶

A taxa de acometimento por algum transtorno depressivo entre alunos de faculdades de medicina do Ceará foi de 28,8%, sendo que a prevalência em mulheres foi 1.83 vezes maior para desenvolvimento de depressão em comparação com o sexo masculino. Já em relação aos períodos, a prevalência foi mais alta entre estudantes do primeiro e segundo ano, e mais baixa nos alunos do quarto ano.⁷ Esses achados estiveram de acordo com o estudo de Fiorotti et al.⁸, em que foi encontrada uma incidência de 37,1% dos alunos com sintomas depressivos na faculdade de medicina da UFES, sendo que foi maior a incidência dos sintomas depressivos em mulheres na proporção de 40% das entrevistadas, contra 34,2% em homens. Este estudo apontou ainda maior prevalência de transtornos depressivos entre alunos do ciclo básico (43,6%) que do clínico (40,3%).

A média da prevalência de acadêmicos de medicina acometidos com sintomas depressivos foi de cerca de 33%, o que distorceu da média geral da população (5,8%) e demonstrou especificamente um maior acometimento dos transtornos depressivos nesse grupo social.^{7,8}

O curso de medicina é considerado uma fonte de estresse que afeta em maior ou menor grau a qualidade de vida dos estudantes. Fatores como elevada responsabilidade social e técnica desde o início letivo, além da exigência pela excelência em todas as disciplinas, a falta de lazer, a demanda excessiva dos professores e pais, a carga horária extenuante, a insegurança e o receio em atuar com a saúde alheia, a falta de afeto familiar ou social, o contato com enfermos e com a morte, podem desencadear estresse psíquico.^{10,11}

Já as alterações psicológicas nos alunos do ciclo básico, primeiros anos do curso de medicina, são mais incidentes, provavelmente devido as pressões de tempo, ao sistema de avaliação, a problemas financeiros (tempo e custo do curso), a competição por um bom desempenho acadêmico, além da rotina entediante de memorização de informações, a solidão, a pouca atividade de lazer, e a dependência prolongada dos pais.⁷⁻⁹

Dessa forma, o excesso de atividades e exigências do curso de medicina muitas vezes não permite que o estudante tenha tempo para exercitar-se, alimentar-se bem, relacionar-se com família e amigos, influenciando na sua qualidade de vida.¹²

Para tanto, o objetivo do presente estudo foi identificar a prevalência de depressão nos acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino particular do município de Juiz de Fora – MG.

2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal a respeito da avaliação global da qualidade de vida de 235 acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino particular, com ênfase em saúde mental, durante o segundo semestre de 2019, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais.

Foram incluídos todos os acadêmicos de medicina com idade igual ou superior a 18 anos.

Foram aplicados dois questionários aos acadêmicos do curso de medicina: um questionário sobre o perfil socioeconômico de produção dos autores e o questionário validado “Inventário de Depressão de Beck-I” (BDI-I).¹³

O questionário do perfil socioeconômico continha 23 perguntas relacionadas aos dados pessoais, socioeconômicos e informações familiares.

O questionário “Inventário de Depressão de Beck” contém 21 afirmativas. Para cada uma delas há quatro (com escore variando de 0 a 3) afirmativas de resposta, entre as quais o acadêmico deveria escolher a mais aplicável a si mesmo para descrever como esteve se sentindo na última semana, incluindo o dia de hoje. Na avaliação da escala de depressão de Beck foram utilizados os seguintes pontos de corte: 0-13 depressão mínima; 14-19 depressão leve; 20-28 depressão moderada; e 29-63 depressão grave. Escores maiores indicaram maior gravidade dos sintomas depressivos.¹³

Os escores dos itens pessimismo, sentimento de fracasso, sentimento de culpa, sentimento de punição, autodesprezo, autocrítica, pensamentos suicidas e pensamentos de desvalor foram somados para calcular a subescala dos sintomas cognitivos (intervalo possível de 0 a 24).¹³

Os escores dos itens tristeza, perda de prazer, choro, perda de interesse em outros, indecisão, irritabilidade, perda de energia, alterações nos padrões de sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido foram somados para calcular a subescala dos sintomas somato-afetivos (intervalo possível de 0 a 39). Maiores pontuações nas subescalas significaram sintomas cognitivos e somato-afetivos mais elevados.¹³

Os dados foram armazenados no programa Excel 2017, Microsoft Corporation@USA. Para a análise estatística, foi utilizado o programa SPSS 23.0, IBM@SPSS Statistics. Medidas de posição e tendência central foram utilizadas para a descrição de variáveis contínuas e proporções para as variáveis categóricas estudadas.

Na análise com variáveis categóricas, para verificar diferenças entre duas amostras independentes foi utilizado o teste de qui-quadrado de Pearson. Nas variáveis contínuas, após verificar a normalidade através do teste de Shapiro-Wilk, foram investigadas diferenças através do teste T de igualdade de duas amostras independentes.

Na análise do *p*-valor e dos intervalos de confiança o valor crítico foi definido em 95%.

Os indivíduos que desejaram participar da pesquisa deveriam ler, concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duplicado, conforme preconizado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), com parecer nº. 3.273.659.

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 235 universitários do curso de medicina. O número de alunos constituindo o ciclo básico totalizou 117 pessoas, o ciclo clínico 103 e o internato 15. Observou-se que a maioria era do sexo feminino (60,8%). A idade média em ambos os sexos foi de 24,2 anos \pm desvio padrão (5,3 anos). Já em relação ao Estado de origem, 14,5% afirmaram ser naturais de outro estado, sendo que 66,8% necessitaram sair da cidade de origem para iniciar o processo de graduação. Quanto ao estado civil, 95,3% relataram ser solteiros. Sobre o acesso à saúde, observou-se que 86,8% dos entrevistados possuíam plano de saúde (tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos acadêmicos de medicina (n=235) de uma Instituição Particular, Juiz de Fora, MG, 2019.

	masculino	feminino	total
	92	143	235
Idade (média)	24,2 anos	24,2 anos	24,2 anos
Cor de pele (branca)	82,6%	76,2%	78,7%
Estado civil (solteiro)	96,7%	94,4%	95,3%
Natural (MG)	87,0%	84,6%	85,5%
Moradia anterior (JF)	30,4%	35,0%	33,2%
Mora imóvel próprio	52,2%	40,6%	45,1%
Plano de saúde	87,9%	86,0%	86,8%

A respeito da renda familiar, 75,3% assumiram que esta é maior que oito salários-mínimos (SM), sendo que 8% desta faixa econômica foram classificados com depressão moderada a grave. Dos que informaram possuírem renda familiar abaixo de oito SM, 10,5% foram classificados com depressão moderada a grave (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil dos acadêmicos de medicina (n=235) de uma Instituição Particular, Juiz de Fora, MG, 2019.

	masculino	feminino	todos
	92	143	235
Aluno			
1 - 4 período	52,2%	48,3%	49,8%
5 - 9 período	39,1%	46,9%	43,8%
10 - 12 período	8,7%	4,9%	6,4%
Atividade física regular	70,7%	67,2%	68,6%
Transporte próprio	56,5%	42,0%	47,7%

Família			
Pais moram juntos	71,7%	69,0%	70,1%
Maior contribuição RF (pai)	65,2%	69,9%	68,1%
Moradia família (própria)	90,1%	82,5%	85,5%
Dependentes (≥ 4)	66,3%	61,5%	63,4%
RF total (> 8 SM)	80,2%	72,1%	75,3%

RF = renda familiar SM = salários mínimos

O índice geral de depressão encontrado foi de 17%. Destes, 8,5% foram classificados com depressão leve, 6,4% com moderada e 2,1% com depressão grave. A análise dos escores do Inventário de Depressão de Beck I refletiu um escore médio de 8,217 pontos (+-7,475). Em relação ao gênero, o sexo masculino demonstrou um índice de 13% de depressão, enquanto o feminino 19,6% (Tabela 3).

Tabela 3. Classificação da depressão nos acadêmicos de medicina, de acordo com o Inventário de Beck (BDI). Juiz de Fora, MG, 2019.

	♂		♀		Todos		p-valor
	[92 alunos]		[143 alunos]		[235 alunos]		
	n	%	n	%	n	%	
Depressão							
mínima	80	87,0%	115	80,4%	195	83,0%	0,255
leve	6	6,5%	14	9,8%	20	8,5%	0,519
moderada	6	6,5%	9	6,3%	15	6,4%	0,831
severa	-	-	5	3,5%	5	2,1%	0,177
	média	DP	média	DP	média	DP	p-valor
BDI	6,891	[6,106]	9,070	[8,143]	8,217	[7,475]	0,029
Subescalas							
cognitiva	4,663	[4,023]	6,322	[5,360]	5,672	[4,938]	0,012
somato-afetiva	2,228	[2,534]	2,748	[3,320]	2,545	[3,041]	0,201

Dentre os alunos que afirmaram serem portadores de algum programa de bolsa acadêmica na universidade, 27,8% possuíam indicadores de depressão leve a moderada, contra 13,5% dos acadêmicos não bolsistas.

No tocante à moradia, 22,5% dos que relataram morar sozinhos se encontravam em algum grau de depressão, índice mais elevado que o apresentado por aqueles que moravam com a família (12,6%), e os que moravam com amigos ou colegas (16,3%).

No que diz respeito às atividades extracurriculares, 72% afirmaram praticá-las, mas 16,6% destes foram classificados com algum grau de depressão, com destaque para

o 10,1% dessa população pontuada como moderada e grave. Entretanto, os demais que negaram as práticas somaram 18,7% afetados, e somente 4,7% julgados como de maior gravidade.

O ciclo básico apresentou 22,2% de incidência, sendo 12,8% classificados como depressão leve, 6,8% como depressão moderada. O ciclo clínico demonstrou que 12,6% apresentam algum grau de depressão, sendo que 3,9% revelaram escore para depressão leve e 6,8% como depressão moderada. Já entre os integrantes do período do internato, 6,7% apresentaram depressão mínima e nenhum acadêmico foi classificado com depressão moderada ou grave (Tabela 4).

Os praticantes de atividade física regular somaram 68,6%, mas 9,3% destes foram classificados com depressão moderada a grave, com média de 7.8 pontos na Escala de Depressão de Beck (BDI). Em contrapartida, 7,8% dos não praticantes de atividades físicas foram classificados com depressão moderada e grave, mas apresentaram uma média de 9.5 pontos no BDI.

Tabela 4. Comparação da depressão com diversas características dos acadêmicos de medicina de uma Instituição Particular. Juiz de Fora, MG, 2019.

	Alunos		Depressão moderada a severa		BDI total		Subescala cognitiva		Subescala somato-afetiva	
	n		n	%	Média	[DP]	Média	[DP]	Média	[DP]
Período										
1 - 4	117		11	9,4%	9,0	[8,1]	6,1	[5,5]	2,9	[3,1]
5 - 8	103		9	8,7%	7,8	[6,9]	5,5	[4,3]	2,4	[3,1]
9 - 12	15		-	-	4,9	[5,1]	3,5	[3,7]	1,3	[2,0]
Atividade física regular										
sim	140		13	9,3%	7,8	[7,7]	5,4	[4,9]	2,4	[3,2]
não	64		5	7,8%	9,5	[7,4]	6,4	[5,2]	3,1	[2,6]
Renda familiar > 8 SM										
sim	174		14	8,0%	8,1	[7,8]	5,6	[5,2]	2,5	[3,1]
não	57		6	10,5%	8,8	[6,7]	6,0	[4,3]	2,8	[2,8]

Sintomas da subescala cognitiva como autocrítica ($p=0,006$) e sintomas da subescala somato-afetiva como choro ($p=0,000$), irritabilidade ($p=0,035$), perda de energia ($p=0,007$), fadiga ($p=0,001$) e preocupação somática ($p=0,025$) foram analisados por gênero e tiveram diferença estatisticamente significativa, entre o sexo feminino e o masculino, constituindo também os sintomas de maior relevância (Tabela 5).

Tabela 5. Subescalas cognitiva e somato-afetiva, segundo BDI, dos acadêmicos de medicina de uma Instituição Particular. Juiz de Fora, MG, 2019.

	♂ [92 alunos]	♀ [143 alunos]	Todos [235 alunos]		
	Média [DP]	Média [DP]	Média [DP]		<i>p</i> - valor
Subescala cognitiva					
Pessimismo	0,196 [0,426]	0,182 [0,469]	0,187 [0,452]		0,819
Sentimentos de fracasso	0,272 [0,471]	0,217 [0,491]	0,238 [0,483]		0,396
Sentimentos de culpa	0,261 [0,552]	0,434 [0,783]	0,366 [0,706]		0,067
Sentimentos de punição	0,304 [0,588]	0,287 [0,657]	0,294 [0,630]		0,835
Auto-desprezo	0,370 [0,529]	0,392 [0,544]	0,383 [0,537]		0,760
Autocrítica	0,576 [0,633]	0,839 [0,747]	0,736 [0,715]		0,006
Pensamentos suicidas	0,043 [0,205]	0,077 [0,267]	0,064 [0,245]		0,308
Pensamentos de desvalor	0,207 [0,525]	0,322 [0,698]	0,277 [0,637]		0,177
Subescala somato-afetiva					
Tristeza	0,174 [0,381]	0,280 [0,509]	0,238 [0,465]		0,089
Perda de prazer	0,435 [0,599]	0,399 [0,607]	0,413 [0,603]		0,654
Choro	0,163 [0,452]	0,483 [0,768]	0,357 [0,679]		0,000
Perda de interesse em outros	0,489 [0,735]	0,448 [0,709]	0,464 [0,717]		0,666
Indecisão	0,391 [0,573]	0,566 [0,774]	0,498 [0,706]		0,063
Irritabilidade	0,522 [0,637]	0,713 [0,698]	0,638 [0,680]		0,035
Perda de energia	0,457 [0,601]	0,678 [0,623]	0,591 [0,623]		0,007
Alterações nos padrões de sono	0,620 [0,608]	0,741 [0,748]	0,694 [0,698]		0,193
Fatiga	0,576 [0,699]	0,930 [0,885]	0,791 [0,834]		0,001
Perda de apetito	0,152 [0,390]	0,203 [0,551]	0,183 [0,494]		0,445
Perda de peso	0,293 [0,764]	0,259 [0,590]	0,272 [0,662]		0,696
Preocupação somática	0,283 [0,476]	0,441 [0,552]	0,379 [0,528]		0,025
Diminuição da libido	0,109 [0,377]	0,182 [0,526]	0,153 [0,474]		0,249

4 DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou o índice de depressão entre os estudantes de medicina em uma instituição de ensino particular de Juiz de Fora - MG. Através dos questionários foi possível observar que o perfil da maioria dos estudantes era composta por jovens, solteiros, assim como diversas outras pesquisas realizadas em instituições de ensino.^{7,14,15,19}

O índice geral de transtornos depressivos na população brasileira segundo a OMS²⁸ é de 5,8%, indicando um número inferior ao índice geral de depressão de 17% evidenciado neste estudo e em pesquisas realizados por de Paula et al.⁷ e Rollemberg et

al.¹⁹ as quais demonstraram indicadores gerais maiores que aqui encontrados (17%). Esse fato tem se tornado um importante problema para a comunidade acadêmica e médica, devido ao crescente nível de depressão vista entre os acadêmicos e médicos.

Em concordância com outros estudos^{15,17,19-21, 24} observou-se uma frequência maior de depressão em estudantes do sexo feminino (60,8%), contrapondo o estudo de Oliveira²⁹, o qual se mostrou uma exceção, devido ao fato do sexo feminino ser mais susceptível a desenvolver transtornos depressivos em consequência das interações dos hormônios sexuais com os neurotransmissores.

Foi possível observar uma maior incidência de depressão em estudantes do ciclo básico, sendo que do total de entrevistados desse ciclo, 12,8% apresentavam depressão leve, 6,8% depressão moderada e 2,6% depressão grave. A depressão grave indicou presença maior neste ciclo, corroborando com o trabalho de Rollemberg et al.¹⁹, que relacionou à mudança da rotina dos indivíduos que ingressam no curso de medicina e que começam a receber uma quantidade de informações que não estavam acostumados, aumento de estudos diários e mudança no estilo de vida, afetando assim a saúde psicológica dos estudantes.²²

Entretanto, na análise realizada por Abraão et al.²¹ mostrou a maior prevalência de depressão grave no internato, o que pode ser justificado por alguns estudos pelo fato dos alunos nesse período terem um contato maior com a morte e pacientes graves.²³ Ribeiro et al.²⁵ relataram que nos anos finais a carga horária excessiva, falta de tempo para estudar e privação da vida social são justificativas para a prevalência da depressão grave nesse período. Provavelmente o mesmo não foi observado no presente estudo, pois apenas 6,4% dos participantes da pesquisa eram internos.

Em relação à moradia dos estudantes, notou-se que a maioria mora com familiares (43,82%), sendo que desses apenas 3,9% apresentava depressão moderada ou grave, o que coincide com o estudo feito por Abraão et al.²¹ o qual concluiu que a família é um fator de proteção no risco de depressão.

No presente estudo a prevalência de depressão moderada ou grave nos acadêmicos que moravam sozinhos foi de 19%. Ainda assim, esse número poderia se apresentar mais elevado, pois a solidão pode ser considerada um elevado fator de suscetibilidade a distúrbios de humor e alteração na qualidade de vida¹⁷, tal fato pode ser corroborado com a análise realizada em acadêmicos do curso de medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa¹⁶, em que apresentou uma prevalência maior (34,09%) em estudantes que moravam desacompanhados.

Em relação aos alunos que possuem bolsa de estudos (7,65%), foi encontrado um índice maior de depressão leve e moderada neste grupo, no qual podem ter sido impostas maiores cobranças curriculares pela universidade. Além disso, houve uma relação com uma menor renda financeira sobretudo em universitários com renda familiar menor que oito salários-mínimos. Deste modo a situação financeira é capaz de se mostrar um fator de risco para depressão²⁶.

As atividades físicas regulares foram apontadas como um fator protetivo contra o transtorno depressivo²⁹, assim como os escores médios do BDI e das subescalas neste estudo reintegraram a maior frequência de sintomas depressivos em não praticantes de atividades físicas. Entretanto, esta pesquisa não acompanhou esta tangência, visto que, o índice de depressão moderada e grave foi maior no grupo que pratica exercícios físicos regulares.

Foram demonstradas correlações importantes entre a variável “pontuação obtida nas subescalas no BDI” e os seguintes sintomas: choro, fadiga, autocrítica, perda de energia, preocupação somática e irritabilidade ($p < 0,05$). A maior frequência desses sintomas podem levar prejuízos à vida funcional e psicossocial dos indivíduos e, podem configurar risco para um transtorno depressivo maior quando não reconhecidos e tratados.⁷

5 CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas de depressão encontrada entre os alunos do curso de medicina neste estudo foi alta, pois o índice geral de depressão encontrado foi de 17%.

Sintomas como autocrítica, choro, irritabilidade, preocupação somática, perda de energia e fadiga foram classificados como os de maior significância entre os alunos. Com isto, levanta-se a importância de um acompanhamento psicológico e psiquiátrico para os acadêmicos de medicina desta instituição, visto que a saúde mental é de suma importância para o bem-estar e qualidade de vida.

Inferese que as dificuldades encontradas durante o processo de graduação médica levam a diversos sofrimentos psíquicos para os discentes. Sendo assim, há a necessidade de mecanismos de intervenção visando garantir apoio e prevenção de transtornos depressivos, além de tratamento psicopedagógico para os alunos que precisam de adaptações, principalmente durante o ciclo básico onde foram encontrados maiores índices de depressão.

REFERÊNCIAS

1. do Amaral GF, Gomide LMP, Batista MP, Píccolo PP, Teles TBG, de Oliveira PM et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul.* 2008; 30(2):124-30.
2. Silveira M, Silva T, de Souza RSB. Prevalência de sintomas depressivos em acadêmicos de Medicina da Universidade de Itaúna – MG. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina.* 2017; (7):10-26.
3. Porcu M, FRitzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual de Maringá. *Psiquiatria na prática médica.* [periódico na internet].2001; [citado 2019 Mar 20];34(1): [cerca de 3p.]. Disponível em: http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/original5_01.htm
4. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.* 11a ed. New York: Artmed; 2017.
5. World Health Organization. mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. [texto na internet]; 2010. [citado 2019 Mar 10]. Disponível em: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18648/9788555060144_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates.* [texto na internet]. 2017. [citado 2019 Mar 19]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/
7. de Paula JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, de Paula RCA, Wajnsztejn R et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2014;24(3):274-81.
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.
9. Loureiro EMF, McIntyre TM, Mota-Cardoso R, Ferreira MA. Inventário de Fontes de Estresse Acadêmico no Curso de Medicina (IFSAM). *Rev Bras Educ Méd.* 2009; 33(2):191-7.
10. de Andrade JBC, Sampaio JJC, de Farias LM, Melo LP, de Sousa DP, de Mendonça ALB et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2014; 38(2): 231-42.
11. Santos FS, Maia CRC, Faedo FC, Gomes GPC, Nunes ME, de Oliveira MVM. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2017; 41(2): 194-200.

12. Fidler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.
13. Gorestein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev. psiquiatr. Clin.* 1998; 25(5):245-50.
14. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev. bras. educ. med.* 2018; 42(4):55-65.
15. Oliveira GS, Rocha CA, Santos BEF, Sena IS, Fávoro L, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. *Rev. de Medicina e Saúde de Brasília* 2016; 5(3):186-99.
16. 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.
17. Rocha LN, Rubim LG, Bernardino FM, Duarte MSZ. Qualidade de vida e depressão: estudo comparativo entre etapas no curso de medicina em metodologia ativa. *REAS.* 2019; 11(11): 524.
18. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.* 2015; 39(1):135-42.
19. Rollemberg GSM, Aragão AJS, Silva AMF. Avaliação da presença de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe. *Rev. Debates em Psiqu.* 2018; 8(3):6-13.
20. Medeiros MRB, Camargo JF, Barbosa LAR, Caldeira AP. Saúde Mental de Ingressantes no Curso Médico: uma Abordagem segundo o Sexo. *Rev. bras. educ. med.* 2018; 42(3):214-21.
21. Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev. bras. educ. med.* 2008; 32(3):315-23.
22. Alves JGB, Tenório M, Anjos AG, Figueroa JN. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e no final do curso: avaliação pelo whoqol-bref. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2010;4(1):91-96.
23. Costa EFO, Santana YF, Santos ATRA, Martins LAN, De Melo EV, Andrade TM.. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. *Rev Assoc Med Bras.* 2012; 58(1):53-9.

24. dos Santos NM, Santana MS, Faustino MVS, Fernnades FECV, dos Santos RLP. Prevalência de depressão em acadêmicos de saúde e fatores associados. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(1): 7644-57.
25. Ribeiro AG, da Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciênc saúde coletiva*. 2014; 19(6):1825-33.
26. Prevalência e correlatos da depressão com características de saúde e demograficas de universitários de medicina. - *Arch. Health. Sci*. 2019; 26(1):47-50.
27. Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B, Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis adjusting for publication bias, *Journal of Psychiatric Research*. 2016;77:42-51.
28. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
29. Oliveira EN. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. [Monografia]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2013.