

Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em estudantes de Medicina no município de Imperatriz, Maranhão

Prevalence and factors associated with depressive symptoms in medical students in the municipality of Imperatriz, Maranhão

Aloiso Sampaio Souza, Guilherme Martins Gomes Fontoura, Bárbara Lays Bedin, Luana Izabel da Silva Nunes, Ergellis Victor Cavalcanti de Lima, Jullys Allan Guimarães Gama

Como citar este artigo:
SOUZA, A. L.; FONTOURA, G. M. G.; BEDIN, B. L.; NUNES, L. I. S.; LIMA, E. V. C.; GAMA, J. A. G. Prevalência e fatores associados à sintomas depressivos em estudantes de Medicina no município de Imperatriz, Maranhão. Revista Saúde (Sta. Maria). 2023; 49.

Autor correspondente:
Nome: Aloiso Sampaio Souza
E-mail: aloisofilho@hotmail.com
Formação: Bacharel em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz, Maranhão, Brasil.
Filiação: Universidade Federal do Maranhão

Endereço: Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia. Av. da Universidade, s/n. Bairro Dom Afonso Gregory. Imperatriz/MA, Brasil. CEP: 65915-240

Data de Submissão:
17/08/2021
Data de aceite:
15/02/2023

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse

DOI:10.5902/2236583467245



Resumo:

Objetivo: Avaliar a prevalência dos sintomas depressivos, bem como os fatores associados ao desenvolvimento da depressão em estudantes de Medicina, no município de Imperatriz-MA. **Métodos:** Estudo de caráter quantitativo, observacional, com delineamento transversal, em que foram selecionados 240 alunos de Medicina, de forma aleatória, do primeiro ao oitavo período que possuíam idade igual ou superior a 18 anos. Para coleta de dados, utilizaram-se de questionário sociodemográfico e do Inventário de Depressão de Beck (IDB). **Resultados:** O grupo estudado apresentou idade variada entre 18 e 44 anos, sendo predominantemente do gênero masculino e procedentes de outras cidades. Na avaliação da manifestação depressiva com a utilização do IDB, observou-se que 47,9% dos estudantes possuíam escore do IDB maior do que 14, indicando algum grau de depressão: leve, moderado ou grave. **Considerações finais:** O estudo ratificou a prevalência de sintomas depressivos presentes em outros estudos. Assim, estratégias devem ser desenvolvidas dentro da instituição pesquisada, no intuito de prevenir e tratar essa patologia, de modo a possibilitar aos estudantes métodos de enfrentamento de situações de estresse e depressão.

Palavras-chave: Depressão; Estudantes de Medicina; Educação Médica.

Abstract:

Objective: This study aimed to evaluate the prevalence of depressive symptoms, as well as factors associated with the development of depression in medical students in the municipality of Imperatriz-MA. **Methods:** A quantitative, observational, cross-sectional study was carried out, in which 240 medical students were randomly selected from the first to the eighth period who were 18 years old or older. For data collection, a sociodemographic questionnaire and the Beck Depression Inventory (BDI) were used. **Results:** The studied group varied in age between 18 and 44 years, being predominantly male and coming from other cities. In the evaluation of depressive manifestation using the BDI, it was observed that 47.9% of the students had a BDI score greater than 14, indicating some degree of depression, whether mild, moderate or severe. **Final considerations:** The study confirmed the prevalence of depressive symptoms present in other studies. Therefore, strategies must be developed within the institution in order to prevent and treat this pathology, enabling students to cope with situations of stress and depression.

Keywords: Depression; Students, medical; Education, Medical.

INTRODUÇÃO

A depressão é uma patologia que pode evoluir de um simples sintoma do sujeito diante de uma situação cotidiana, até uma grave enfermidade. De acordo com Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais V (DSM-5)¹, essa doença é caracterizada pela seguinte sintomatologia: humor deprimido, diminuição ou perda de interesse das atividades, perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia quase todos os dias, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de inutilidade, capacidade diminuída para pensar ou se concentrar e pensamentos recorrentes de morte².

Ribeiro *et al.*² corroboram com tal compreensão, elencando que os episódios depressivos apresentam redução drástica de humor, fraqueza e diminuição da atividade funcional. Nesse contexto, o diagnóstico é guiado pela descrição dos sintomas e apurada anamnese. Entretanto, dinamicidade, relações objetivas e compreensão destes, ainda, podem alavancar questionamentos e gerar interpretações equivocadas, prejudicando um possível tratamento³.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 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. Destaca-se, que os transtornos de humor, dentre eles o Transtorno Depressivo, constituem patologias mais associadas a casos de suicídio. Por ano, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio, sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idades entre 15 e 29 anos⁴.

O transtorno neuropsiquiátrico de pessoas depressivas agrava-se quando esses são usuários de álcool e de drogas entorpecentes, essa realidade representa cerca de 20,1% do *Global Burden of Diseases* e lideram as causas de incapacitação⁵. Logo, deve-se dispor de atenção especial à população feminina, cuja prevalência de depressão é maior, comparada à masculina⁴. Além disso, o pico de prevalência de episódios depressivos ocorre no final da meia idade, sendo iniciada, principalmente, entre 30 e 35 anos de idade⁵.

Estima-se que 15% a 25% dos estudantes universitários apresentem alguma modalidade de transtorno psiquiátrico durante a formação acadêmica, principalmente as disfunções depressivas e de ansiedade⁶. Nessa ótica, os estudantes da área de saúde, especialmente do Curso de Medicina, convivem precocemente com a dor humana durante a formação, o que pode culminar em maior possibilidade de desenvolver quadros depressivos^{2,7}.

Ademais, os sintomas de depressão, associados 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^{2,7}. Diante disso, o universitário pode desenvolver atitudes ou estratégias de enfrentamento, como fantasiar, refugiar-se internamente, desencadeando quadro depressivo, bem como de ansiedade⁸.

Portanto, o presente estudo objetivou analisar a prevalência dos sintomas depressivos, bem como os fatores que estão envolvidos aos sintomas depressivos em estudantes de Medicina, no município de Imperatriz, Maranhão.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo de caráter quantitativo, observacional, com delineamento transversal, com graduandos do Curso de Medicina da cidade de Imperatriz – MA, esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (Parecer de aprovação: 2965595). A pesquisa foi realizada com a autorização da instituição, por meio do Termo de Consentimento da Instituição.

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

Os estudantes foram selecionados conforme os critérios de inclusão: estarem devidamente matriculados em ensino superior no Curso de Medicina, terem idade igual ou superior a 18 anos. Excluíram-se da pesquisa discentes que estavam com o vínculo inativo ou solicitação de dispensa de período.

Os dados foram coletados entre novembro e dezembro de 2018, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. Utilizou-se de questionário autoaplicável, 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, hábito de fumar e drogas ilícitas, uso de medicamentos ansiolítico ou antidepressivo e grau de segurança para enfrentar o mercado de trabalho.

O Inventário de Depressão de Beck (IBD) também foi utilizado, com a intenção de mensurar a severidade dos sintomas da depressão embasado no DSM-59. Para Moro, Valle e Lima¹⁰, uma das opções para verificação da sintomatologia é uma anamnese autoavaliativo padronizado, devido à autoavaliação do estado depressivo, 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.

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 o instrumento de autoaplicação, composto por 21 itens, com quatro alternativas cada, com escore variando de 0-3 em cada item, somando escore total de 63 pontos.

Os dados obtidos foram salvos e organizados em planilha elaborada no programa Excel, do pacote *Office da Microsoft*. Em seguida, procedeu-se à análise estatística baseada nos dados do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 19.0. De acordo com os valores, aplicou-se o Teste do Qui-quadrado, 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).

RESULTADOS

Participaram do 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%), menores de 25 anos (70,4%), procedentes de Imperatriz (31,2%) e de outras cidades do país (68,8%). Em relação à moradia, 23,8% moravam sozinhos. No que diz respeito à prática de atividade física, 53,3% não praticaram atividade física. Por sua vez, quanto ao uso de drogas, 91,7% negaram o hábito de fumar e 61,3% relataram consumo de bebida alcoólica.

Variáveis	n	%
Gênero		
Masculino	142	59,2

Tabela 1. Distribuição dos dados sociodemográficos dos estudantes de Medicina do município de Imperatriz-MA.

Variáveis	n	%
Feminino	98	40,8
Faixa etária		
<25	169	70,4
≥25	71	29,6
Período		
1º	38	15,8
2º	24	10,0
3º	30	12,5
4º	28	11,7
5º	36	15,0
6º	29	12,1
7º	23	9,6
8º	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

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 2 apresenta os dados subjetivos do questionário e os níveis de depressão por período, de acordo com o IDB. Observou-se que o primeiro e terceiro período obtiveram maior porcentagem de pontuação para depressão grave, com 25% em cada período; já o oitavo e sexto período indicaram as maiores porcentagens para grau mínimo ou inexistente de depressão, com 17,6% e 13,6%, respectivamente. Constatou-se que 47,9% dos estudantes possuíam escore do IDB maior do que 14, indicando algum grau de depressão: leve, moderado ou grave.

Tabela 2. Dados subjetivos e nível de depressão, de acordo com o IDB, por período de curso dos estudantes de Medicina da UFMA, Imperatriz-MA.

Períodos	n (%)								Total
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	
	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 com o curso									
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 ilícitas									

Tabela 2. Dados subjetivos e nível de depressão, de acordo com o IDB, por período de curso dos estudantes de Medicina da UFMA, Imperatriz-MA.

n (%)									
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)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação à prática de atividade extracurricular, 59,2% afirmaram realizar alguma atividade, sendo o quinto período responsável pela maior porcentagem (20,4%) , e o primeiro período pela menor (3,5%). Por sua vez, no tocante à prática de atividade física, 53,3% negaram desenvolver esta atividade, sendo o primeiro período correspondente a maior parte (20,3%) e o sexto período a menor (8,6%). No que diz respeito ao grau de satisfação com o curso, 60,4% dos entrevistados consideraram bom, 29,6% moderado, 7,5% ótimo e 2,1% ruim. Cerca de 44,6% dos estudantes sentiam-se seguros para enfrentar o mercado de trabalho, sendo esta porcentagem maior no oitavo período do curso (15,9%), excluindo o primeiro período na análise.

Com relação ao uso de medicamentos antidepressivos ou ansiolíticos, 13,8% dos estudantes relataram o uso desses medicamentos. Já a porcentagem de alunos que faziam uso de drogas psicossomáticas foi 8,3%.

Na análise univariada de fatores associados à presença de sintomas depressivos, evidenciaram-se diferenças estaticamente significativas ($p < 0,05$) em relação ao sexo masculino, ao uso de bebida alcoólica, à prática de atividade física e ao uso de medicamento antidepressivo ou ansiolítico (Tabela 3).

Tabela 3. Análise univariada das características sociodemográficas dos estudantes de Medicina da UFMA, Imperatriz-MA.

Variáveis	Depressão		n	%	p*	OR (IC 95%)	RP (IC 95%)
	sim	não					
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
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%		1	1
Faz uso de drogas ilícitas							
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%		1	1
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%		1	1

n: número de indivíduos; p*: p-valor do Teste Qui quadrado; OR (IC 95%): Razão de Chances Ajustado (intervalo de confiança em nível de 95%); RP (IC 95%): Razão de Prevalências ajustada (intervalo de confiança em nível de 95%).

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

A prevalência de sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz -MA, foi de 47,9%. Prevalências semelhantes de sintomas depressivos e depressão entre acadêmicos de Medicina foram encontradas na população brasileira, como em uma universidade privada de Santa Catarina (40,7%)¹⁰, na Universidade Estadual no Paraná (49,2%)¹¹, na Universidade Estadual de Ponta Grossa (66,83%)¹² e na Universidade Federal em São Paulo (38,2%)¹³. Além disso, observou-se, neste estudo, a prevalência de depressão em 63,15% dos alunos do primeiro período e 31,25% no último período, contrapondo o estudo feito na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, que verificou que os estudantes com maiores pontuações no questionário de avaliação de depressão eram os de período de formação mais avançada¹⁴.

Em revisão sistemática realizada no Canadá, os principais fatores estressores dos acadêmicos identificados foram: avaliações de desempenho, distância da família, relação interpessoal com professores e pacientes, dificuldade de conciliar a vida acadêmica com a pessoal¹⁵. Esses sentimentos predominam nos anos iniciais da faculdade, fase de transição repleta de incertezas e adaptações necessárias¹⁶. 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, cogitação sobre a desistência do curso¹⁷.

De modo geral, os estudantes universitários, principalmente do Curso de Medicina, afastam-se do núcleo familiar. Este afastamento pode ocorrer em decorrência da localização da universidade. Desse modo, a saída do núcleo familiar e de um meio social já habituado podem ser fatores favoráveis para o desenvolvimento de distúrbios psicológicos. Este fato também foi observado em estudo similar, que ainda acrescenta a importância de o acadêmico possuir vínculos pessoais próximos, que possam compartilhar emoções, sendo importante elemento para diminuir o risco de processos de estresse e Burnout⁷. Ademais, manter relações familiares e vínculos saudáveis com pessoas próximas são considerados fatores protetores do suicídio¹⁸.

A entrada na universidade é frequentemente associada ao aumento da demanda por autorregulação comportamental e à diminuição simultânea na estrutura e no apoio exter-

nos, anteriormente fornecidas pelos pais e professores¹⁹. O desenvolvimento de relações estreitas entre estudantes e professores e entre pais e filhos pode ser uma solução importante para reduzir os sintomas de depressão em estudantes¹⁸, visto que, no presente estudo, 23,8% dos participantes relataram morar sozinhos.

Em relação ao sexo feminino, há maior associação de casos de depressão⁴, este dado faz-se presente neste estudo, visto que se encontrou maior frequência de sintomas depressivos em mulheres. Esse achado pode fazer jus ao “gendramento de gênero”, característica apontada por Zanello²¹, ao considerar que a definição dos sintomas que compõem determinado transtorno, sem correta crítica de gênero, pode criar olhar enviesado, que gere quantitativo maior de diagnósticos de transtornos em determinados grupos (mulheres) e invisibilize em outros (homens). É relevante considerar a sobrecarga da mulher que, além de assumir o papel da estudante, é também, socialmente, mais cobrada a exercer funções de cuidados, tendo que conciliar funções profissionais e pessoais.

Ao ponderar o paradoxo do gênero, Botega¹⁷ observou que mulheres quando deprimidas procuram mais ajuda, buscam tratamento. Homens procuram menos ajuda quando deprimidos. Ambos, homens e mulheres apresentam comportamentos auto-destrutivos congruentes com as expressões de cada gênero.

No presente estudo, observou-se que 53,3% dos participantes não praticavam atividade física. A literatura descreve como importante a prática de atividade física para manutenção da saúde e controle do estresse, bem como a indica como coadjuvante no tratamento da depressão, pois a prática regular de atividade física auxilia o organismo na produção de endorfina e serotonina, neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer e bem-estar²². Além disso, as atléticas presentes nos cursos de Medicina são responsáveis por incentivar, no meio acadêmico, a prática de esportes, oportunidade significativa para o convívio social, trazendo benefícios nas interações afetivas entre os acadêmicos de diversos períodos e regiões, proporcionando a troca de experiências.

A experiência de entrada na universidade mostra-se como período de intenso desafio psicológico e de adaptação, devido à transição do ensino médio para o ensino superior. Frequentemente, alguns campos importantes da vida são sacrificados, sendo a qualidade

do sono, muitas vezes, negligenciada, resultando em consequências problemáticas que poderiam impactar suas vidas acadêmica e pessoal²³.

Foi relevante, no presente estudo, o fato de 61,3% dos participantes terem relatado fazer uso de álcool, tabaco e de drogas ilícitas. Prevalências semelhantes foram encontradas na literatura, no Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, em que 68% dos participantes relataram o uso eventual de álcool, 16,6% de droga ilícita e 11,1% de drogas psicoativas⁸. Além disso, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, 59% faziam uso de tabaco ou álcool, enquanto 3% de drogas psicoativas¹³.

Quando questionados sobre segurança para enfrentar o mercado de trabalho no presente estudo, 55,4% dos entrevistados relataram se sentirem inseguros, fato justificado pela autopercepção que não saberá lidar com os diagnósticos dos pacientes, que geram insegurança na abordagem, principalmente por falta de experiência dos estudantes, podendo surgir estresse e sofrimento, no momento de dar o diagnóstico e tratamento correto, frente à necessidade de conhecimento amplo para isso. 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 em que este estudo foi realizado, pode ter contribuído para porcentagem de insegurança dos alunos. Observou-se em outro estudo, realizado na Universidade Estadual do Ceará que melhorou o nível de segurança dos alunos após ter concluído a avaliação do Enade/MEC^{13,16}.

Tentando-se 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 do presente estudo, quando revela que os alunos de metodologias ativas podem vivenciar mais 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 adaptação dos discentes, por demandar mudança de postura e muita dedicação, obrigando-o a abdicar do lazer, dos exercícios e do convívio social¹⁶.

Estima-se na literatura que o uso de medicamentos antidepressivos por jovens atinja 8,3%²⁴. 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 em estudos realizados no Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, em que 11,5% dos entrevistados usaram algum medicamento para tratar a depressão⁷; 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 pesquisa¹²; enquanto 26,56% faziam uso de medicamentos psiquiátricos em pesquisa conduzida no Curso de Medicina do município de Maringá, no estado do Paraná²⁵.

Constatou-se que o grau de adesão ao tratamento medicamentoso relatado no presente estudo foi considerado baixo para 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 tratamento¹². 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 financeiras³. Porém, estudos mostram que caso tenham iniciado o tratamento adequado, poucos desistem antes de receber alta médica, o que se torna essencial para valorização de terapias preventivas²⁶, além disso, muitas universidades públicas possuem serviços gratuitos de apoio psicológico/psicopedagógico que podem acolher os estudantes com sintomas depressivos²⁷.

Em relação à automedicação, estudo realizado em universidade privada em Medellín, Colômbia, relatou que os estudantes utilizavam os seguintes sintomas mentais como justificativa: para dormir melhor (16,7%); reduzir o estresse e ansiedade (10,7%); e melhorar o humor (8,3%). O estudo alerta para o fato de 90,1% dos alunos sentirem-se inseguros com a prática de automedicação. No entanto, 78,6% afirmaram que continuaria 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 saúde²⁸.

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 na prevenção da depressão. Dentre as iniciativas, citam-se: fortalecer relações interpessoais, ponde-

rar estudo e lazer, otimizar o tempo, praticar bons hábitos alimentares e atividade física, trabalhar a própria personalidade para lidar com situações adversas e procurar por assistência psicológica. Como terapia alternativa, os programas psicoeducacionais se mostraram eficazes na redução dos sintomas depressivos^{12,23}.

Este estudo teve as seguintes limitações: em primeiro lugar, os resultados estão baseados no autorrelato que pode ser influenciado por possível viés de memória. Em segundo lugar, os participantes podem não fornecer informações precisas contra questões sensíveis, como os discutidos nesta pesquisa. Por fim, por ser realizado em única instituição, os resultados não podem ser generalizados para todos os estudantes de medicina do município de Imperatriz-MA. Apesar dessas limitações, os resultados podem contribuir para o melhor entendimento de sintomas depressivos na população estudada, em um contexto de ampliação de acesso e novas diretrizes curriculares para o Curso de Medicina da UFMA, campus Imperatriz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou a prevalência e os fatores associados à sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, do município de Imperatriz-MA, Brasil. Estes estudantes constituem população propícia ao desenvolvimento de transtornos de depressão, sendo identificados fatores associados à presença de sintomas depressivos nestes estudantes, como: ser do sexo feminino e fazer uso de bebida alcoólica. Contudo, é essencial investir na valorização do estudante, no que tange aos relacionamentos interpessoais, à 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 pedagógico, psicológico e psiquiátrico aos estudantes, esses suportes devem trabalhar primariamente no âmbito da promoção e prevenção de saúde, buscando evitar o surgimento ou agravamento dos quadros de doença. Logo, faz-se necessário considerar as variáveis subjetivas de cada campus e aluno, para que, assim, as intervenções realizadas sejam focais e respondam às necessidades nesse grupo específico. Ademais, é oportuno realizar avaliações periódicas

de métodos avaliativos que possam surgir como fatores estressores, de modo a aprimorar métodos de ensino, de forma a aperfeiçoar as transições por diferentes períodos e ciclos.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (5ª edição). Lisboa: Climepsi; 2014.
2. Ribeiro AG, Cruz LPd, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19:1825-33.
3. Júnior M, Braga YA, Marques TG, Silva RT, Vieira SD, Coelho VAF, et al. Depressão em estudantes de medicina. *Rev Med Minas Gerais*. 2015;25(4):562-7.
4. OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. 2018. Depressão. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: 18 abr. 2019.
5. Bonadiman CSC, Passos VMdA, Mooney M, Naghavi M, Melo APS. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2017;20:191-204.
6. Sakae TM, Padão DL, Jornada LK. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no Sul de Santa Catarina – UNISUL. *Rev AMRIGS* 2010; 54(1):38-43.
7. Vasconcelos TCd, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalence of anxiety and depression symptoms among medicine students. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2015;39(1):135-42.7.
8. Gonçalves JRL, Jorge AP, Zanetti GC, Amaro EdA, Tótolli RT, Lucchetti G. Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2018;64:537-42.

-
9. Gomes-Oliveira MH, Gorenstein C, Lotufo-Neto F, Andrade LH, Wang YP. Validação da versão brasileira em português do Inventário de Depressão de Beck-II numa amostra da comunidade. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2012;34:389-394.
 10. Moro A, Valle JBd, Lima LPd. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;29:097-102.
 11. Porcu M, Fritzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual de Maringá. *Psiquiatria na prática médica*. 2001;34(1):2-6.
 12. 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. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2017;41:92-101.
 13. Baldassin S, Alves TCdTF, de Andrade AG, Martins LAN. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC medical education*. 2008;8(1):1-8.
 14. Pereira GA, Capanema HXdM, Silva MMQ, Garcia IL, Petroianu A. Prevalência de síndromes funcionais em estudantes e residentes de Medicina. *Revista brasileira de educação médica*. 2015;39:395-400.
 15. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*. 2006;81(4):354-73.
 16. Medeiros MRB, Camargo JF, Barbosa LAR, Caldeira AP. Saúde mental de ingressantes no curso médico: uma abordagem segundo o sexo. *Revista brasileira de educação médica*. 2018;42:214-21.

17. Andrade JBCd, Sampaio JJC, Farias LMd, Melo LdP, Sousa DPd, Mendonça ALBd, et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Revista brasileira de educação médica*. 2014;38:231-42.
18. Botega NJ. *Crise Suicida: Avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2015.
19. Mattos P, Nazar BP, Tannock R. By the book: ADHD prevalence in medical students varies with analogous methods of addressing DSM items. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2018;40:382-7.
20. Nguyen TTT, Nguyen NTM, Pham MV, Pham HV, Nakamura H. The four-domain structure model of a depression scale for medical students: A cross-sectional study in Hai-phong, Vietnam. *PloS one*. 2018;13(3):e0194550.
21. Zanello V. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris, 2018.
22. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPdG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Revista brasileira de educação médica*. 2018;42:55-65.
23. Dinis J, Bragança M. Quality of sleep and depression in college students: a systematic review. *Sleep Science*. 2018;11(4):290.
24. Adewuya AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. Depression amongst Nigerian university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2006;41(8):674-8.
25. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. *Revista brasileira de educação médica*. 2019;43:39-46.

26. Bolsoni-Silva AT, Guerra BT. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e pesquisas em psicologia*. 2014;14(2):429-52.

27. Ribeiro MMF, Melo JDC, Rocha AMC. Avaliação da demanda preliminar de atendimento dirigida pelo aluno ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina (Napem) da Universidade Federal de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;43:91-97.

28. 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.