

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

ANXIETY AND DEPRESSION IN MEDICAL STUDENTS

Ana Cáfaru Abud 1

Giovanna Borges Lourenço de Sousa 2

Karolina Martins de Santana 3

Sabrina Alves Corrêa de Toledo 4

Luci Mendes de Melo Bonini 5

Resumo: Estuda-se a ansiedade e depressão em estudantes de medicina de universidade particular da região leste metropolitana de São Paulo. O objetivo do estudo é avaliar a incidência de depressão e ansiedade em estudantes de medicina numa universidade da grande São Paulo. Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva de abordagem quantitativa de corte transversal, a coleta de dados se deu por meio de dois instrumentos: um questionário socioeconômico e em seguida aplicou-se a Escala HADS – Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Participaram da pesquisa 25 estudantes de cada ano do curso de medicina, sendo um total 150 alunos. Os resultados demonstraram que há ansiedade e depressão entre os participantes e que esses sintomas tendem a aumentar na reta final do curso. Encontrou-se também estudantes que já tem problemas com a saúde mental e fazem tratamentos. Concluiu-se que é comum a observação de sintomas de ansiedade e depressão, entendeu-se que apoio aos discentes é importante uma vez que, no curso de medicina, os alunos passam seis anos frequentando o campus e as instituições parceiras para a conclusão da sua formação, e finalmente que se deve buscar despertar a resiliência de cada estudante para a melhoria dos sintomas aqui descritos.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Ansiedade. Depressão. Escala HAD.

Abstract: Anxiety and depression are studied in medical students at a private university in the eastern metropolitan region of São Paulo. The objective of the study is to evaluate the incidence of depression and anxiety in medical students at a university in greater São Paulo. This is exploratory-descriptive research with a quantitative cross-sectional approach, data collection was carried out using two instruments: a socioeconomic questionnaire and then the HADS Scale - Hospital Scale for Anxiety and Depression. 25 students from each year of the medical course participated in the research, with a total of 150 students. The results showed that there is anxiety and depression among the participants and that these symptoms tend to increase in the final stretch of the course. There were also students who already have mental health problems and undergo treatments. It was concluded that the observation of symptoms of anxiety and depression is common, it was understood that support for students is important since, in the medical course, students spend six years attending the campus and partner institutions to complete their degree. training, and finally that one should seek to awaken the resilience of each student to improve the symptoms described here.

Keywords: Medical Students. Anxiety. Depression. HAD scale.

1 - Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0217087913671747>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9000-1986>.

E-mail: ana.abud8@hotmail.com.

2 - Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5282414219166513>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-7294-8494>. E-mail: giovannabls@hotmail.com.

3 - Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1844711815167811>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2532-3154>. E-mail: k.msantana@hotmail.com.

4 - Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4366242206581650>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7251-8861>. E-mail: sabrinactoledo@gmail.com.

5 - Doutora e Mestre em Comunicação e Semiótica pela PUC-SP; Docente nas Faculdades de Tecnologia de Mogi das Cruzes e de Ferraz de Vasconcelos. E-mail: lucibonini@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6426-218X>.

Introdução

A vida universitária é uma abertura de novas portas que geram um cenário de responsabilidade, informações e de cobranças, para uma profissão que estará, provavelmente, na vida de um sujeito até a velhice. É nesse sentido que, os estudantes da área da medicina são impostos e influenciados muito mais que os demais estudantes universitários, pois vão lidar com a responsabilidade de salvar vidas, encarar doenças graves e o contato direto com a morte, além de uma escala hierárquica dentro de hospitais e outras redes da área da saúde, que acabam por desgastar ainda mais o cotidiano (SOUSA *et al.*, 2018).

Desde o ingresso na faculdade, os estudantes de medicina são submetidos a uma rotina intensa, com muitas cobranças e exigências, tendo em vista a responsabilidade que o curso exige e assim ficam suscetíveis à aparição de transtornos mentais, as quais podem interferir negativamente no seu bem-estar psicossocial, nas suas relações interpessoais, como também no seu desempenho acadêmico (COSTA *et al.*, 2020). A prevalência de transtornos depressivos em estudantes de medicina oscila entre 30% e 60%, sendo subdiagnosticada em até 50% dos casos (NORONHA *et al.*, 2015).

Desde o ingresso na faculdade, os estudantes de medicina são submetidos a uma rotina intensa, com muitas cobranças e exigências, tendo em vista a responsabilidade que o curso exige e assim ficam suscetíveis à aparição de transtornos mentais, as quais podem interferir negativamente no seu bem-estar psicossocial, nas suas relações interpessoais, como também no seu desempenho acadêmico (COSTA *et al.*, 2020). A prevalência de transtornos depressivos em estudantes de medicina oscila entre 30% e 60%, sendo subdiagnosticada em até 50% dos casos (NORONHA *et al.*, 2015). Muitas vezes, o período que antecede a entrada na universidade é o momento causador do estresse, tendo em vista a pressão familiar, provas de vestibulares extensas e até mesmo autocobrança, porém com as grandes cargas horárias na faculdade, competitividade, contato com pacientes que enfrentam doenças graves, convívio com a morte e privação de lazer há o agravamento desse distúrbio para ansiedade e até depressão.

A rotina de um dia todo sob pressão física e emocional, além da privação de lazer fazem com que o estresse de um acadêmico de medicina seja maior que a de um estudante de outro curso, pois leva - se em consideração carga de estudos integral dentro e fora do hospital e atividades extracurriculares da faculdade. A exaustão emocional se caracteriza pelo esgotamento mental e físico e pela sensação de incapacidade, que podem levar a sintomas de ansiedade e depressão, sendo importante que haja uma devida assistência, a qual vem crescendo nos centros universitários do Brasil, com a compreensão de que o cuidado da saúde do aluno potencialmente influencia na formação do futuro médico (AMORIM *et al.*, 2018).

Desde a polarização mundial, existem inúmeros estudos que comprovam que pelo aumento de informações e de pressão sob a sociedade, alterações e distúrbios de humor se tornaram extremamente comuns e acabaram induzindo sintomas de ansiedade e até mesmo depressão (PINTO *et al.*, 2018). Esses sintomas se manifestam entre os estudantes de medicina como um dos transtornos emocionais mais prevalentes, tendo em vista que boa parte desses estudantes apresenta sentimentos intensos de inadequação pessoal, baixa autoestima e autoconfiança reduzida, o que traz prejuízos à sua formação profissional, levando a diminuição do rendimento no estudo e em seus afazeres cotidianos (COSTA *et al.*, 2020).

A depressão é altamente prevalente em nossa sociedade, com cerca de 300 milhões de pessoas sofrendo desta doença. Na população em geral, a depressão atinge também os jovens e especificamente os estudantes de medicina. De fato, a depressão é a segunda causa de morte entre aqueles com idade entre 15 e 34 anos, faixa etária a que pertence a maioria dos estudantes de medicina, pois trata-se de um dos cursos universitários mais exigentes e os transtornos mentais são mais frequentes entre os estudantes do que geralmente se reconhece (CAPDEVILA-GAUDENS *et al.*, 2021).

A prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina brasileiros (41,3%) é maior do que a prevalência global (28,0%) estimada recentemente por uma meta-análise de 62.728 estudantes de medicina e 1.845 estudantes não médicos agrupados em 77 estudos (95% intervalo de confiança [IC] 24,2–32,1%) (PUTHRAN *et al.*, 2016).

O presente estudo visa identificar e descrever os níveis de ansiedade e a existência de depressão em estudantes de medicina dos diferentes períodos numa universidade da grande São Paulo e estudar a ansiedade e a depressão entre estudantes de medicina no Brasil e potencialmente fazer uma comparação com o cenário mundial.

Materiais e método

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva de abordagem quantitativa de corte transversal, com estudantes de um curso de medicina de uma universidade particular localizada na região leste metropolitana de São Paulo.

A coleta de dados se deu por meio de dois instrumentos: i) buscou-se caracterizar os participantes por meio de um questionário socioeconômico e ii) aplicou-se a Escala HAD – Hospitalar de Ansiedade e Depressão (ZIGMOND; SNAITH, 1983). A escala HAD foi escolhida, uma vez que ela avalia sintomas subjetivos mais específicos, conforme explicitam Pinheiro *et al.* (2021).

Ambos os formulários foram disponibilizados no Google Forms® e enviado para grupos fechados do WhatsApp® das respectivas turmas do curso. Participaram da pesquisa 25 estudantes de cada ano do curso de medicina, sendo um total 150 alunos. No início do formulário constava o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), juntamente com a proposta do projeto, para que os estudantes interessados pudessem aceitar participar da pesquisa e, posteriormente, tivessem acesso as perguntas. O Projeto de protocolo CAAE:63931522.7.0000.5497, foi aprovado pelo CEP, com parecer de número: 5.728.674.

Os dados foram analisados por meio de uma estatística descritiva, utilizando-se o software JAMOVI, um software estatístico de código aberto, gratuito e com interface gráfica¹.

Resultados e discussões

- Perfil dos participantes

Num primeiro momento buscou-se caracterizar o perfil socioeconômico, pois são alunos de uma universidade. Entre os participantes, 105 eram do gênero feminino e 45 do gênero masculino, endossando o que afirma McKinstry (2008) que embora as mulheres sejam a maioria mundial nas escolas de medicina e na força de trabalho médica, porém identifica-se ainda, desigualdade de oportunidades tanto na academia assim como entre os profissionais, o que também pode gerar tensão nas estudantes.

As idades ficaram assim distribuídas: entre 18 e 24 anos: 125 participantes; entre 25 e 29 anos, 21, entre 30 e 34 anos 3 e entre 35 e 40 anos, 2. Quando questionados de onde vêm esses estudantes, 27 afirmam vir de Mogi das Cruzes, 55 de outras cidades do estado de São Paulo, 4 de outros estados da federação e 64 da cidade de São Paulo.

55 participantes moram com familiares ou com seus pais, os demais, 95 participantes afirmaram morarem sozinhos. Muitos estudantes universitários acabam se distanciando do núcleo familiar devido à localização da faculdade que escolheu, e isso traz uma chance maior de ter problemas psicológicos (VASCONCELOS *et al.*, 2014). Nesta pesquisa, observou-se muitos estudantes morando sozinhos, o que pode aumentar as chances de problemas psicológicos e emocionais, assim como evidencia Shao *et al.* (2020) estudantes que moram sozinhos ou tiveram um relacionamento ruim com seus parceiros ou colegas ou amigos apresentam maiores escores de depressão e ansiedade.

Com relação a atividades como festas: 81 participantes às vezes frequentam festas, 49 o fazem frequentemente e 20 nunca vão a festas, e com relação a exercícios físicos: 32 às vezes fazem algum exercício físico, 63 com frequência, 46 sempre se exercitam e 9 nunca praticam exercícios físicos (Tabela 1).

Tabela 1. Atividade física dos participantes por ano de curso.

¹ Disponível em: <https://www.balaiocientifico.com/jamovi/introducao-ao-jamovi/>

Frequência atividade física / Ano do curso	1	2	3	4	5	6
As vezes	20%	28%	36%	16%	12%	16%
Frequentemente	44%	36%	36%	36%	52%	48%
Nunca	0%	12%	8%	12%	4%	0%
Sempre	36%	24%	20%	36%	32%	36%

Fonte: dados da pesquisa.

Miguel *et al.* (2021) afirmam que ao realizar estudos sobre a qualidade de vida dos estudantes de medicina no Brasil, o autocuidado, a autopercepção de saúde, sono, lazer, atividade física e aparência foi o mais alto. Ou seja, aspectos que podem refletir características levantadas como fatores de risco e proteção (sintomas depressivos e ansiosos, burnout, distúrbios do sono e atividade física) e uma avaliação global (que espelha indiretamente essa informação e seu impacto físico) tiveram papel preponderante.

Das atividades que praticam dentro da universidade estão as ligas acadêmicas, e 71 participantes atuam nessas ligas, 56 participantes, participam de outros órgãos dentro da universidade.

Solis e Notufo Neto (2019) identificaram vários fatores fisiológicos que influenciam na qualidade de vida de estudantes de medicina no Brasil, tais como: presença de doença crônica, índice de massa corporal, satisfação com a imagem corporal, dificuldades para dormir, e outros fatores, como tempo de deslocamento diário, distância da cidade natal, ter pelo menos um dos pais ser médico, crenças religiosas, cinismo, satisfação com a faculdade de medicina e senso de eficácia/realização acadêmica (SOLIS; NOTUFO-NETO, 2019).

Ao identificar a qualidade do sono, pois ela interfere na qualidade de vida e conseqüentemente na saúde mental, obteve-se os resultados da tabela 2:

Tabela 2. Quantidade de horas dormidas

Quantidade de horas dormidas a noite / Ano do curso	1	2	3	4	5	6
Entre 7 e 9 horas	32%	24%	32%	40%	4%	12%
Mais de 9 horas	4%	0%	0%	0%	4%	0%
Menos de 7 horas	64%	76%	68%	60%	92%	88%

Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se que a medida do sono vai diminuindo ao longo das séries. Entre o 5º. E o 6º. ano, a maioria dorme pouco. Purim *et al.* (2016) num estudo sobre a qualidade do sono de médicos residentes e estudantes de medicina observaram que os residentes tiveram uma média maior de 6,76+2,81, com uma qualidade de sono inferior aos acadêmicos, e embora ambos tivessem uma medida semelhante de sonolência, os residentes tiveram uma duração mais curta e uma qualidade inferior de sono.

Em seguida buscou-se identificar se os estudantes tinham já algum diagnóstico de doença mental e a tabela 3, apresenta os resultados:

Tabela 3. Doença psiquiátrica diagnosticada por ano do curso

Doença psiquiátrica diagnosticada / Ano do curso	1	2	3	4	5	6
Não	76%	88%	72%	68%	76%	52%
Sim	24%	12%	28%	32%	24%	48%

Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se, um crescente discreto com relação aos alunos dos 4º. e 6º. anos, que apresentam alguma doença psiquiátrica diagnosticada, desses 58 afirmaram fazer terapia psicológica ou

psiquiátrica.

Tendo em vista esses resultados, passou-se, então para a identificação dos sintomas de ansiedade de depressão obtidos por meio da escala HAD.

- Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

Tendo caracterizado os alunos, buscou-se identificar os itens da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, a fim de separar os tópicos da escala, optou-se num primeiro momento apresentar os resultados distribuídos em categorias. Como essa escala está estruturada em 14 itens, sendo sete para ansiedade (questões 1,3,5,7,9,11,13) e sete para depressão (2,4,6,8,10,12 e 14). A pontuação para cada item varia de zero a três, com três denotando o nível mais alto de ansiedade ou depressão e permite a seguinte categorização dos respondentes como Improvável (0 - 7 pontos), Possível (8 - 11 pontos) e Provável (12 - 21 pontos) (ZIGMOND; SNAITH,1983).

Separaram-se essas questões em dois grandes blocos: iniciando-se com o bloco da ansiedade. Foram destacados os percentuais mais altos para cada alternativa de cada questão. A fim de que se pudesse discutir esses resultados, inseriu-se na última célula da tabela o escore de cada alternativa de modo que se possa visualizar o obtido para cada uma das séries do curso.

Tabela 4. Questões: 1,3,5,7,9,11,13 – Ansiedade

Questão no.		1º. Ano	2º. ano	3º. ano	4º. ano	5º. ano	6º. ano	Escore
1	<i>Eu me sinto tenso ou contraído</i>							
	A maior parte do tempo	8%	16%	28%	8%	20%	16%	3
	Boa parte do tempo	24%	44%	32%	20%	40%	32%	2
	De vez em quando	68%	36%	40%	72%	40%	44%	1
	Nunca	0%	4%	0%	0%	0%	8%	0
3	<i>Eu sinto uma espécie de medo, como se algo ruim pudesse acontecer</i>							
	Não sinto nada disso	8%	12%	16%	20%	20%	8%	0
	Sim, mas não tão forte	52%	36%	60%	24%	32%	40%	2
	Sim, de um jeito muito forte	8%	20%	16%	20%	8%	8%	3
	Um pouco, mas isso não me preocupa	32%	32%	8%	36%	40%	44%	1
5	<i>Estou com a cabeça cheia de preocupações</i>							
	A maior parte do tempo	16%	56%	52%	28%	36%	64%	3
	Boa parte do tempo	52%	24%	24%	44%	44%	28%	2
	De vez em quando	28%	20%	24%	28%	20%	4%	1
	Raramente	4%	0%	0%	0%	0%	4%	0
7	<i>Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado</i>							
	Muitas vezes	44%	32%	40%	40%	44%	44%	1
	Nunca	4%	8%	4%	0%	4%	0%	3
	Poucas vezes	32%	52%	40%	20%	28%	32%	2
	Sim quase sempre	20%	8%	16%	40%	24%	24%	0

9	<i>Eu tenho uma sensação ruim de medo, como frio na barriga ou aperto no estômago</i>							
	De vez em quando	48%	44%	40%	52%	56%	36%	1
	Muitas vezes	28%	32%	28%	24%	20%	24%	2
	Nunca	12%	12%	16%	12%	16%	12%	0
	Quase sempre	12%	12%	16%	12%	8%	28%	3
11	<i>Eu me sinto inquieto, como se não pudesse ficar parado em lugar nenhum</i>							
	Bastante	32%	36%	16%	24%	20%	16%	2
	Não me sinto assim	24%	28%	36%	20%	32%	28%	0
	Sim, demais	24%	8%	8%	24%	20%	24%	3
	Um pouco	20%	28%	40%	32%	28%	32%	1
13	<i>De repente, tenho a sensação de entrar em pânico</i>							
	A quase todo momento	4%	0%	4%	16%	4%	4%	3
	De vez em quando	36%	68%	36%	40%	36%	44%	1
	Não sinto isso	44%	24%	40%	36%	36%	32%	0
	Várias vezes	16%	8%	20%	8%	24%	20%	2

Fonte: dados da pesquisa

Os escores 0 e 1 são os mais frequentes, diante dos quais estima-se que haja um nível baixo de ansiedade. A questão 1: *Eu me sinto tenso ou contraído* o escore 1 é apontado por 68% dos alunos do 1º. Ano e de 72% dos alunos do 4º. Anos, é possível que para os estudantes do 1º. Ano haja grande expectativa quanto à sua performance depois das tentativas de passar no vestibular ou até mesmo do que virá pela frente.

Na questão 5: *Estou com a cabeça cheia de preocupações*, aparece o escore 3 para os 2º., 3º. e 6º. ano. Como os demais resultados são baixos, pode-se atribuir esse aumento nesses anos em virtude da coleta de dados ter sido realizada nas chamadas semanas de prova, embora não se pode comprovar. Chama atenção os participantes do 6º. ano, em que 48% apresentam doença psiquiátrica diagnosticada, resultados que podem ser comparados com os obtidos por Pinto *et al.* (2018) que encontraram a prevalência de 50% dos participantes com uma prevalência de diagnóstico provável de Transtorno de Ansiedade Generalizado.

Bassols *et al.* (2014) encontraram a prevalência de sintomas de ansiedade de 19,5% – superior à média da população geral brasileira, que é estimada em 12,5% para transtornos do espectro da amostra. Brenneisen Mayer *et al.* (2016) encontraram alta prevalência de sintomas depressivos e ansiosos entre estudantes de medicina brasileiros. Um número substancial de estudantes apresentava ansiedade e sintomas depressivos coexistentes. Mulheres, bolsistas de mensalidades e alunos de faculdades de medicina localizadas em capitais foram mais propensos a apresentar sintomas ansiosos e/ou depressivos. Na percepção dos alunos, o acesso ao atendimento e apoio psicológico não é suficiente (BRENNEISEN MAYER *et al.*, 2016).

O segundo bloco de respostas - para depressão - é formado pelas questões 2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14. Elaborou-se uma tabela similar à anterior onde se pode observar os percentuais relacionados aos escores de cada questão da escala HAD.

Tabela 5. Questões: 2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14 - Depressão

Questão no.		1º. Ano	2º. ano	3º. ano	4º. Ano	5º. ano	6º. ano	Escore
2	<i>Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes</i>							
	Já não sinto mais prazer	0%	4%	4%	0%	4%	0%	3
	Não tanto quanto antes	48%	44%	64%	64%	48%	48%	1

	Sim do mesmo jeito	44%	16%	32%	28%	36%	24%	0
	Só um pouco	8%	36%	0%	8%	12%	28	2
4								
	Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas							
	Atualmente bem menos	0%	12%	0%	8%	12%	8%	2
	Atualmente um pouco menos	20%	24%	36%	36%	20%	36%	1
	Do mesmo jeito de antes	80%	64%	64%	56%	68%	56%	0
	Não consigo mais	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3
5								
6								
	Eu me sinto alegre							
	A maior parte do tempo	36%	16%	16%	44%	32%	32%	0
	Boa parte do tempo	52%	52%	56%	48%	48%	44%	1
	De vez em quando	12%	32%	24%	8%	20%	24%	2
	Nunca	0%	0%	4%	0%	0%	0%	3
8								
	Estou lento para pensar e fazer as coisas							
	De vez em quando	36%	48%	56%	44%	44%	28%	1
	Muitas vezes	32%	40%	32%	40%	28%	44%	2
	Nunca	12%	12%	0%	4%	16%	8%	0
	Quase sempre	20%	0%	12%	12%	8%	20%	3
10								
	Eu perdi o interesse em cuidar da aparência							
	Completamente	0%	4%	0%	0%	4%	8%	3
	Me cuido do mesmo jeito de antes	64%	48%	52%	48%	44%	40%	0
	Não estou mais me cuidando como deveria	12%	12%	24%	20%	20%	24%	2
	Talvez não tanto quanto antes	24%	36%	24%	32%	32%	28%	1
12								
	Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir							
	Atualmente bem menos	12%	16%	12%	12%	20%	20%	2
	Atualmente um pouco menos	32%	40%	48%	32%	40%	32%	1
	Do mesmo jeito de antes	56%	44%	40%	56%	32%	36%	0
	Não sinto isso	0%	0%	0%	0%	8%	12%	3
14								
	<i>Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa</i>							
	A quase todo momento	60%	48%	52%	40%	52%	32%	0
	Poucas vezes	12%	24%	8%	16%	12%	36%	2
	Quase nunca	0%	0%	4%	4%	4%	0%	3
	Várias vezes	28%	28%	36%	40%	32%	32%	1

Fonte: dados da pesquisa

Assim como no bloco anterior, o número significativo de baixos escores, - 0 e 1 , demonstra que um número grande de alunos ainda não estão em estado de alerta para a depressão. Chama a atenção a questão 8 em que o escore 2 aparece significativamente nos 2º., 4º. e 6º. Ano.

Aktekin *et al.* (2008) identificaram que aumentaram os problemas de ansiedade e depressão

em estudantes de medicina entre o primeiro e o segundo ano. No caso deste trabalho observa-se um percentual mais acentuado no ano final do curso, assim como os resultados obtidos por Kumar *et al.* (2019) em que dos 312 alunos do último ano de medicina que participaram do estudo havia 57,6% dos participantes que sofriam de depressão moderada a extremamente grave, 74% que sofriam de ansiedade moderada a extremamente grave e 57,7% que relataram estresse moderado a extremamente grave.

Resultados obtidos por Shao *et al.* (2020) revelaram uma alta prevalência de depressão (57,5%) entre os estudantes de medicina chineses da *Chongqing Medical and Pharmaceutical College*. As tensões do dia a dia dos estudantes com relação a provas, participação em ligas acadêmicas, atividades esportivas e no caso dos anos finais as atividades de internato, podem causar tensões, preocupações e inquietações, o que demonstram os resultados aqui descritos.

Embora existam poucos estudos sobre resiliência entre estudantes de medicina, Lin *et al.* (2019) observaram que a resiliência moderou as demandas físicas que impactavam na qualidade de vida profissional dos estudantes de medicina, mas não as demandas psicológicas.

Considerações Finais

Este estudo tinha como objetivo estudar a incidência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina de diferentes períodos numa universidade da Zona Leste Metropolitana de São Paulo. Ao analisar os resultados obtidos, é possível concluir que os participantes do 1º semestre apresentam um padrão maior de tensão em relação aos outros semestres. Observou-se que ao longo dos anos, do 4º. Ano em diante, alguns escores aumentam em determinados aspectos tanto no caso da ansiedade como da depressão, o que pode ser devido às expectativas da conclusão do curso, da escolha da especialidade, das provas para a residência médica e a inserção no mercado de trabalho.

Concluiu-se que é comum a observação de sintomas de ansiedade e depressão, como: a diminuição do autocuidado, privação do sono, menor frequência de atividades físicas, sentimento de tensão e medo mais presentes, porém poucos são os estudantes que precisam de acompanhamento profissional até mesmo um olhar mais atento da universidade em relação a isso. O apoio aos discentes é importante uma vez que, no curso de medicina, os alunos passam seis anos frequentando o campus e as instituições parceiras para a conclusão da sua formação, e isso, naturalmente pode acarretar sintomas de depressão e de ansiedade. Buscar despertar a capacidade de resiliência de cada estudante, por parte da equipe docente do curso, pode ser um bom caminho para a melhoria dos sintomas aqui descritos.

Esta pesquisa tem limitações, uma vez que se trata de uma universidade apenas com um curso de medicina com aproximadamente 600 alunos. Novas abordagens podem ser necessárias para se ter uma visão mais abrangente para alunos da região pesquisada, assim como novas abordagens que podem separar esses estudantes por gênero e idade.

Referências

AKTEKIN, M., KARAMAN, T., SENOL, Y.Y., ERDEM, S., ERENGIN, H. AND AKAYDIN, M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education*, 35: 12-17. 2001. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2001.00726.x>.

AMORIM, B.B.; MORAES, L.; SÁ, I.C.G.; SILVA, B.B.G.; CAMARA FILHO, J.W.S. Saúde mental do estudante de Medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 245, 30 jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9751.2022>.

BASSOLS, A.M.; OKABAYASHI, L.S.; SILVA, A.B.; CARNEIRO, B.B.; FEIJO, F.; GUIMARAES, G.C.; CORTES, G.N.; ROHDE, L.A.; EIZIRIK, C.L. First- and last-year medical students: Is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? **Braz J. Psychiatry** 2014, 36, 233–

240. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1183>.

BRENNEISEN MAYER, F., SOUZA SANTOS, I., SILVEIRA, P.S.P. ET AL. Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. **BMC Med Educ** 16, 282 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0791-1>.

CAPDEVILA-GAUDENS P, GARCÍA-ABAJO JM, FLORES-FUNES D, GARCÍA-BARBERO M, GARCÍA-ESTAN J. Depression, anxiety, burnout and empathy among Spanish medical students. **PLoS ONE** 16(12): e0260359. 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260359>.

COSTA, D.S.; MEDEIROS, N.S.B.; CORDEIRO, R.A.; FRUTUOSO, E.S.; LOPES, J.M.; MOREIRA, S.N.T. Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>.

KUMAR, B.; SHAH, M.; KUMAR, R.; KUMAR, A.; KUMAR, J.; TAHIR, A. Depression, Anxiety, and Stress Among Final-year Medical Students. **Cureus** 2019. 11(3): e4257. DOI: 10.7759/cureus.4257.

LIN, Y. K., LIN, C. D., LIN, B. Y. J., & CHEN, D. Y. Medical students' resilience: a protective role on stress and quality of life in clerkship. **BMC Med Educ** 19, 473 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1912-4>.

MIGUEL, A.Q.C.; TEMPSKI, P.; KOBAYASI, R.; MAYER, F.B.; MARTINS, M.A. Predictive factors of quality of life among medical students: results from a multicentric study. **BMC Psychol** 9, 36 (2021). DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00534-5>

MCKINSTRY B. Are there too many female medical graduates? Yes. **BMJ**. 2008; Apr 5;336(7647):748. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.39505.491065.94>.

NORONHA, M.A.G.J.; BRAGA, Y.A.; MARQUES, T.G.; SILVA, R.T.; VIEIRA, S.D.; COELHO, V.A.F.; GOBIRA, T.A.A.; REGAZZONI, L.A.A. Depression in medical students. **Rev Med Minas Gerais**. 2015; 25(4)562-567. DOI: [10.1590/1806-9282.63.01.21](https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21).

PINHEIRO, E.B.; FIGUEIREDO, J.G.E.; MEDEIROS JR., W.L.G.; WIESE, J.R.P. Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina da região norte-nordeste de Santa Catarina. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, 37, e9051. DOI: <https://doi.org/10.25248/react.e9051>. 2021

PINTO, N.A.J.; CAVESTRO, J.M.; FERREIRA, W. Prevalência de transtorno de ansiedade generalizada em estudantes de medicina. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, V. 2, N. 2, P. 36–43, 8 nov. 2018. Disponível em: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/47>.

PURIM, KÁTIA SHEYLLA; GUIMARÃES, A.T.B.; KAPPTITSKI, A.C.; LEITE, N. Privação do sono e sonolência excessiva em médicos residentes e estudantes de medicina. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 43, p. 438-444, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-69912016006005>.

PUTHRAN R, ZHANG MW, TAM WW, HO RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. **Med Educ**. 2016;50(4):456–68. doi:10.1111/medu.12962. Review. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu.12962>.

SHAO, R.; HE, P.; LING, B.; TAN, L.; XU, L.; HOU, Y.; KONG, L.; YANG, Y. Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. **BMC Psychol**. 2020. Apr. 22;8(1):38. Disponível: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-020-00402-8>. Acesso em: 13.08.2023.

SOLIS, A.C.; LOTUFO-NETO, F. Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. **Braz J Psychiatry**. 2019 Nov-Dec;41(6):556-567. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0116>.

SOUSA, J.M.; MOREIRA C.A.; TELLES-CORREIA, D. Anxiety, Depression and Academic Performance: A Study Amongst Portuguese Medical Students Versus Non-Medical Students. **Acta Médica Portuguesa**, v. 31, n. 9, p. 454, 28 set. 2018.

VASCONCELOS, T.C.; DIAS, B.R.T; ANDRADE, L.; MELO, G.F.; BARBOSA, L.; SOUZA, E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 39(1): 135-142, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/44672>. Acesso em 13.08.2021.

ZIGMOND, A.S. SNAITH, R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 1983; 67,361-370 DOI: [10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x)

Recebido em: 14 de agosto de 2023

Aceito em: 13 de outubro de 2023