

# *Sintomas Depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville (SC)*

## *Depressive Symptoms among Medical Students at a University in Southern Brazil*

Adriana Moro<sup>1</sup>  
Juliana Barros do Valle<sup>2</sup>  
Leandro Prates de Lima<sup>3</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Depressão;
- Estudantes de Medicina;
- Epidemiologia.

### KEY-WORDS

- Depression;
- Students, Medical;
- Epidemiology.

### RESUMO

*Objetivo: verificar, comparar e analisar a epidemiologia da sintomatologia depressiva entre os estudantes dos cursos de Medicina, Engenharia Ambiental e Farmácia Bioquímica de uma universidade particular do estado de Santa Catarina. Método: uma amostra de 140 estudantes de Medicina e 181 estudantes dos outros dois cursos foi avaliada em um estudo individuado-observacional seccional. A população estudada respondeu um questionário auto-avaliativo denominado Inventário de Depressão de Beck, de junho a julho de 2003. Resultado: utilizando a escala de corte padrão de 9/10, 18/19 e 29/30, respectivamente, 27,85% da amostra do curso de Medicina apresentaram sintomas de depressão leve a moderada, 10,71% de depressão moderada a grave, e 2,14% de depressão grave.*

### ABSTRACT

*The objective of this article was to identify, compare, and analyze the epidemiology of depressive symptoms among students in the Schools of Medicine, Environmental Engineering, and Biochemical Pharmacy at a private university in the State of Santa Catarina, Brazil. The methodology drew on a sample of 140 medical students and 181 students from the other two courses, using a cross-sectional individual observational approach. The study population filled out a self-rated questionnaire called the Beck Depression Index, from June to July 2003. Based on a standard cutoff of 9/10, 18/19, and 29/30, respectively, 27.85% of the sample in the School of Medicine showed symptoms of mild-to-moderate depression, 10.71% moderate-to-severe, and 2.14% severe depression.*

Recebido em: 10/09/2004

Reencaminhado em: 06/04/2005

Aprovado em: 16/06/2005

<sup>1</sup>Acadêmica, curso de Medicina, Fundação Educacional da Região de Joinville. Joinville, Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup>Acadêmica, curso de Medicina, Fundação Educacional da Região de Joinville. Joinville, Santa Catarina, Brasil.

<sup>3</sup>Médico Psiquiatra, Docente, curso de Medicina, Fundação Educacional da Região de Joinville. Joinville, Santa Catarina, Brasil.



## INTRODUÇÃO

Vários estudos referentes ao curso de Medicina avaliam a epidemiologia dos sintomas depressivos dos estudantes da faculdade médica, sucintamente revistos no decorrer deste artigo.

A faculdade de Medicina é descrita como uma fonte de estresse para os estudantes, que relatam, principalmente, perda da liberdade pessoal, excesso de pressões acadêmicas e sentimentos de desumanização. Queixam-se, também, da falta de tempo para o lazer e da forte competição existente entre os colegas<sup>1</sup>.

Esses e outros fatores, como o contato com pacientes doentes, predis põem ao aparecimento de quadros depressivos, reações ansiosas, neurose obsessivo-compulsiva e hipocondria, conforme relatado em revisão de literatura por Lloyd e Gartrell. Sete estudos realizados entre 1956 e 1978, com 745 alunos da faculdade de Medicina de Houston, no Texas, mostraram que de 4% a 14% dos estudantes buscam ajuda psiquiátrica no transcorrer do curso<sup>2</sup>.

Os estudantes de Medicina que apresentam melhor desempenho escolar são os mais exigentes e conseqüentemente estão mais propensos a sofrer as pressões impostas ante qualquer falha. Isso resulta em sentimento de desvalia, idéias de abandono do curso, suicídio e depressão<sup>3</sup>.

Nesse contexto, o estudo que se segue tem o intuito de avaliar a sintomatologia depressiva entre os estudantes de Medicina da Universidade da região de Joinville e também comparar a incidência e a severidade dos quadros encontrados entre os estudantes de outros cursos (Farmácia Bioquímica e Engenharia Ambiental).

## MÉTODOS

Este estudo foi realizado no período de junho e julho de 2003, com base no modelo epidemiológico individuado-observacional seccionado. Os participantes eram estudantes dos cursos de Medicina, Farmácia Bioquímica e Engenharia Ambiental de uma universidade particular do estado de Santa Catarina, que foram abordados durante o horário de aula, em classe, e convidados a participar do estudo. Após terem sido esclarecidos sobre os métodos da pesquisa, aqueles que concordaram em participar assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, e foram submetidos à avaliação dos sintomas depressivos.

Para a análise da sintomatologia do objeto de estudo, foi utilizado um questionário auto-avaliativo padronizado – o Inventário de Depressão de Beck (IDB) –, descrito por Beck como a medida de auto-avaliação de depressão mais amplamente usada tanto em pesquisa como em clínica. A escala consiste em 21 itens referentes a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso,

falta de satisfação e sensação de culpa, entre outros. Há várias propostas de diferentes pontos de corte para distinguir os níveis de sintomas de depressão utilizando o IDB. O Center for Cognitive Therapy<sup>4</sup> recomenda os seguintes pontos de corte, que foram utilizados nesta pesquisa: 9/10, 18/19 e 29/30. Esse ponto de corte considera que pontuações abaixo de 10 correspondem a pacientes sem sintomas de depressão ou sintomas mínimos; entre 10 e 18 pontos o paciente apresenta sintomas de depressão leve a moderada; os sintomas de depressão moderada a grave equivalem à pontuação entre 19 e 29, e pacientes com sintomas de depressão grave apresentam pontuação superior a 30, podendo chegar a 63.

O IDB não tem pretensão diagnóstica. Por ser um procedimento padronizado, ele pode falhar em detectar a “depressão e ansiedade mascaradas” em pacientes que negam seu sofrimento emocional; por outro lado, pode superestimar o transtorno, porque muitos pacientes têm causas físicas para o cansaço e outros sintomas somáticos, que constituem itens importantes em qualquer instrumento utilizado para detectar transtornos emocionais<sup>5</sup>.

Com o objetivo de avaliar a prevalência e a severidade da sintomatologia depressiva nos diferentes anos do curso de Medicina, o grupo foi subdividido em cinco universos independentes, correspondentes a cada uma das séries do curso, visto que, por ter iniciado suas atividades em 1999, essa faculdade ainda não apresenta o sexto ano.

A fim de comparar os escores dos alunos de Medicina, foram considerados dois universos independentes, referentes aos cursos de Farmácia Bioquímica e Engenharia Ambiental.

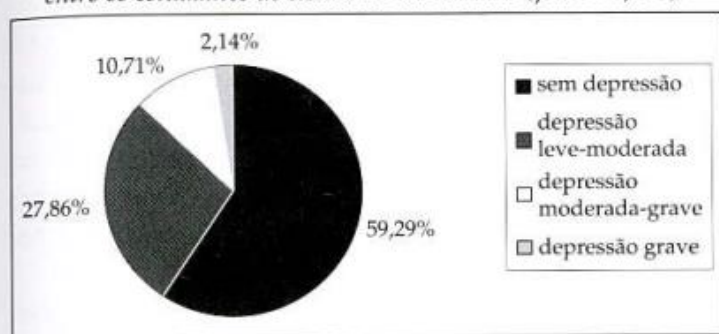
Do universo de 174 alunos de Medicina, obteve-se uma amostra de 140 estudantes distribuídos nos cinco anos avaliados e 181 estudantes referentes à população inicial de 352 alunos dos outros cursos. O índice de participação foi de 80,45% e 51,42%, respectivamente, perfazendo o total de participação de 61%. Aqueles que responderam o IDB o fizeram naturalmente, e os que não responderam se negaram a participar da pesquisa ou não estavam em classe no momento da pesquisa – fez-se apenas um contato por turma, durante o horário de aula da disciplina que reunia o maior número de alunos, segundo informações dos professores e estudantes. Os questionários foram respondidos intraclasse, e os dados foram submetidos a análise comparativa através da aplicação do teste qui-quadrado.

## RESULTADOS

Da população inicial de 526 estudantes, 321 participaram da pesquisa, sendo 140 destes do curso de Medicina, o que corresponde a uma taxa de participação de 80,45%; os restantes 181 alunos freqüentavam os cursos de Farmácia Bioquímica e Engenharia Ambiental, com participação de 51,42%.



**Figura 1.** Distribuição da prevalência dos sintomas depressivos entre os estudantes de Medicina da Univille (Joinville, SC).



A distribuição entre homens e mulheres, referente aos três cursos, foi de 39,37% e 60,63%, respectivamente. Constatou-se que as alunas apresentaram maior nível de sintomatologia (53,45%) quando comparadas aos alunos do sexo masculino (46,55%), confirmando o resultado de estudos anteriores, como o de Lloyd e Gartrell, realizado na Faculdade de Medicina de Houston, no Texas<sup>2</sup>. Em contrapartida, o estudo de Salmons, que avaliou retrospectivamente problemas psiquiátricos apresentados pelos estudantes de Bermingham durante o período de 1950 a 1974, foi conflitante, pois não houve maior incidência no sexo feminino em relação ao masculino<sup>6</sup>.

A prevalência dos sintomas depressivos nos estudantes de Medicina foi de 40,7%, sendo que o grau de sintomatologia é mostrado na Figura 1. Quando estratificada por séries, a população evidenciou comportamento diferenciado quanto à severidade do quadro de sintomas depressivos, como apresentado na Figura 2. Entretanto, os resultados não apresentaram diferença significativa quando aplicado o teste qui-qua-

drado. Essa não significância pode se dever aos pequenos números amostrais do estudo.

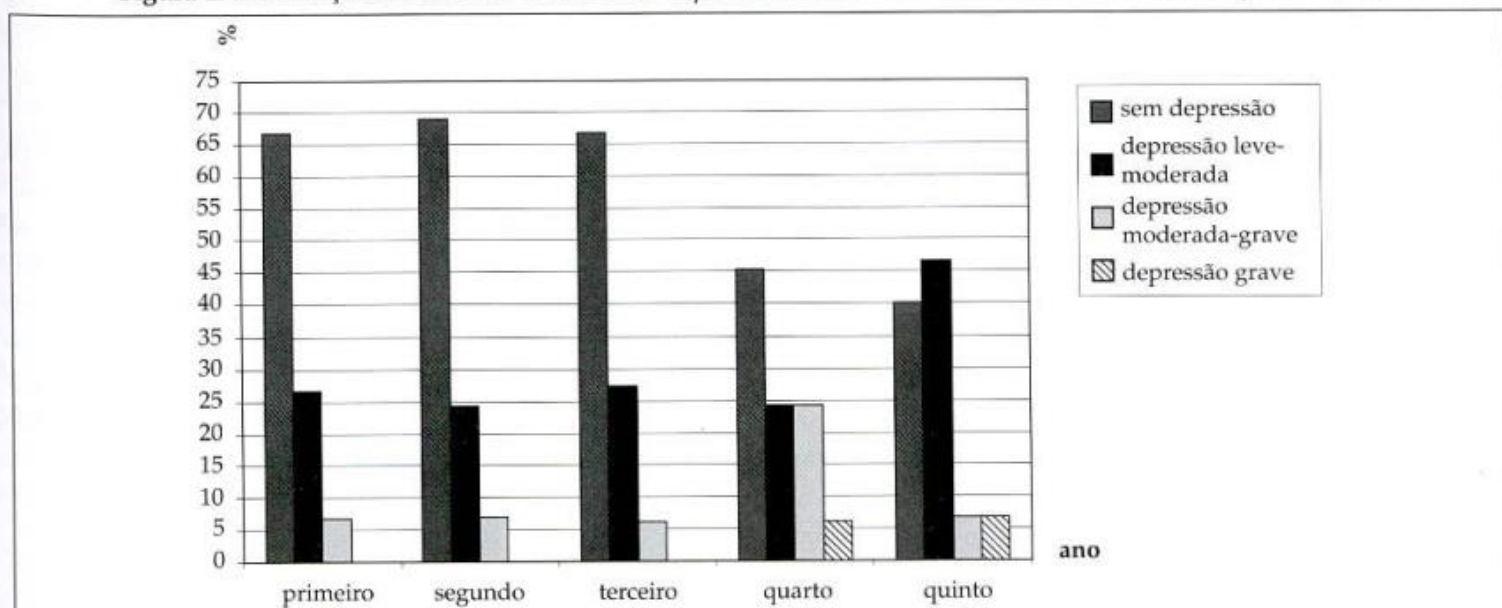
Assim como no trabalho de Chan<sup>7</sup>, realizado com 335 estudantes de Medicina da Universidade Chinesa de Hong Kong e 213 estudantes de outras áreas, quando comparadas a prevalência e a severidade dos quadros depressivos, observou-se que não há diferença significativa, quanto à prevalência, entre os grupos comparados. Na presente pesquisa, a prevalência de sintomas depressivos corresponde a 40%, 38,37% e 40,7% para os estudantes do curso de Engenharia Ambiental, Farmácia Bioquímica e Medicina, respectivamente. Porém, quanto à severidade dos sintomas, os estudantes de Medicina apresentaram escores relativamente mais elevados, embora não estatisticamente significativos, do que os estudantes dos outros cursos (Figura 3).

Utilizando a escala de corte de 14 para o IDB, como no trabalho de Clark<sup>8</sup>, chegou-se a 13% de alunos com sintomas depressivos durante os três primeiros anos do curso de Medicina, contra 12% daquele estudo.

## DISCUSSÃO

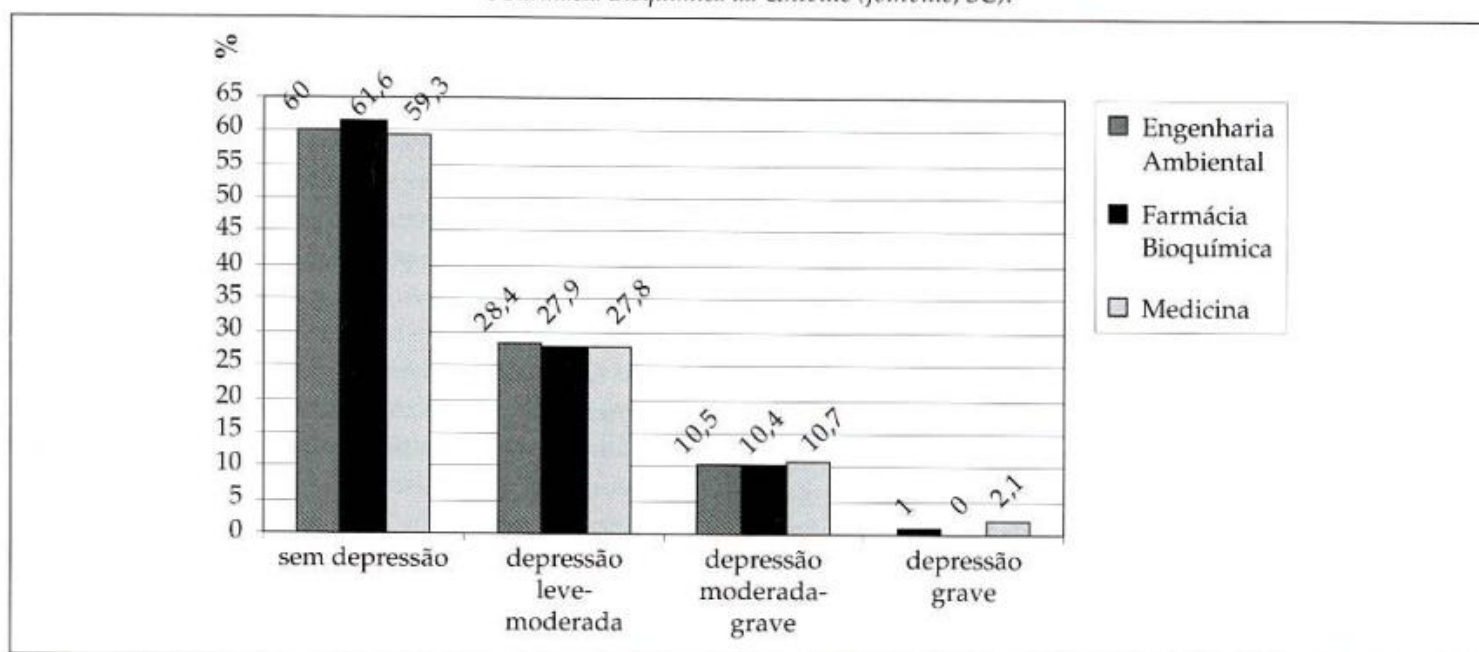
Os dados deste trabalho mostraram a prevalência percentual de mulheres (60,63%) em relação a homens, sendo que os índices de sintomas depressivos se mostraram também prevalentes nas mulheres: 53,45% das entrevistadas apresentaram quadros depressivos, enquanto apenas 21,24% dos homens entrevistados se encontravam nessa situação. Esses valores são condizentes com os apresentados pela população geral<sup>9</sup>, bem como com aqueles encontrados em outros estudos realizados com estudantes de Medicina de outras universidades.

**Figura 2.** Distribuição da severidade dos sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Univille (Joinville, SC).





**Figura 3.** Distribuição dos sintomas depressivos entre os estudantes dos cursos de Medicina, Engenharia Ambiental e Farmácia Bioquímica da Univille (Joinville, SC).



A escala de avaliação utilizada neste trabalho – o Inventário de Depressão de Beck – tem a finalidade de detectar a sintomatologia depressiva e não a presença ou ausência de um episódio depressivo. Dessa forma, esse procedimento pode falhar em detectar sintomas de depressão em pacientes que negam seu sofrimento emocional, podendo também apresentar muitos falsos positivos<sup>5</sup>. Com isso, para maior fidelidade no resultado do trabalho, poderia ter sido acrescentada à metodologia uma avaliação por meio de outras escalas, dos estudantes que apresentaram escores de sintomas depressivos.

Em revisão de literatura, os resultados desta pesquisa foram comparados com os de outros estudos – como os de Clark<sup>8</sup>, Pasnau<sup>11</sup>, na Califórnia, Gaviria<sup>12</sup>, na Colômbia, o estudo chinês de Chan<sup>7</sup> e o de Aktekin<sup>13</sup>, em Antalya, na Turquia – e todos concordam com a existência de elevado índice de sintomas depressivos nos estudantes de Medicina quando comparado ao da população geral. Esses estudos sugerem que a faculdade de Medicina, da maneira como está estruturada atualmente, pode ser um fator desencadeante de sintomas depressivos nos estudantes.

Em contrapartida, o estudo de Bramnes<sup>10</sup> concluiu que os estudantes de Medicina da Universidade de Oslo não apresentam diferenças quanto à saúde mental em comparação com a população geral. Todavia, os autores afirmaram que os estudantes apresentavam baixo nível de auto-estima, o que, combinado com outros fatores, pode torná-los mais vulneráveis a quadros depressivos.

Contudo, a prevalência de sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da universidade avaliada neste estudo, de 40,7%, encontrada através do IDB, merece discussão em decorrência de sua importância, embora esses resultados não sejam estatisticamente significativos quando comparados com os dos cursos de Engenharia Ambiental e Farmácia Bioquímica.

Uma análise qualitativa das disciplinas das três primeiras séries da faculdade de Medicina da Univille aponta um ensino eminentemente teórico, complementado por práticas em laboratório e algumas aulas nos hospitais, limitadas principalmente a observações, não havendo estreito contato com pacientes. A partir do momento em que entra na faculdade, o aluno enfrenta diversos obstáculos à medida que passa a ter maior consciência da totalidade do ensino médico.

Os primeiros contatos com o curso de Medicina evidenciam reações de decepção nos estudantes, que ingressaram na faculdade com expectativas e entusiasmo. Essa desilusão pode ser causada pela transição, vivenciada pelo aluno, de um sistema paternalista de ensino para um sistema criado de acordo com as características e metodologias de cada um. Então, o aluno passa a dispensar mais tempo aos estudos, a ter menor disponibilidade para o lazer e a perceber que o ingresso na faculdade resultou em perdas, além de ganhos<sup>3</sup>. Essas variáveis podem responder pela prevalência de sintomas depressivos, que variam de 31,1% a 33,3%, entre os estudantes do primeiro ao terceiro ano, sendo que a maioria dos casos se refere a sintomas de depressão leve-moderada, conforme ilustrado na Figura 2.



O contato com pacientes doentes e prognósticos ruins é intensificado a partir do quarto ano do curso. O alto nível de cobrança por parte da sociedade, dos professores e dos próprios estudantes, e uma carga horária elevada podem ser os fatores que propiciam o surgimento de quadros depressivos graves (6,06%) e o aumento da sintomatologia moderada-grave, que passou de 6,06% no terceiro ano para 24,24% no quarto ano.

Do quarto ao quinto ano, a prevalência de sintomas depressivos aumentou de 54,55% para 60%, porém a severidade dos quadros mostrou-se diferente. Houve um grande aumento do grau leve-moderado – de 24,24% para 46,66% – em detrimento do grau moderado-grave, que passou de 24,24% para 6,66%. Este fato poderia ser explicado pela adaptação do estudante ao meio ao mesmo tempo em que se depara com a responsabilidade da identidade médica propriamente dita, vivenciada durante o internato. A isso se pode somar a presença de expectativa nos alunos quando se considera a proximidade da entrada no mercado de trabalho.

O inusitado é que se esperava uma diferença significativa quanto à prevalência dos sintomas depressivos entre a população dos cursos de Medicina *versus* de Farmácia Bioquímica e Engenharia Ambiental, e isso não aconteceu. Possivelmente, esse fato ocorreu porque o curso de exatas, bem como o de Farmácia Bioquímica têm estressores específicos, que deveriam ser mais bem estudados *a priori*.

## CONCLUSÃO

Os dados levantados demonstram que a prevalência e a severidade dos sintomas depressivos nos estudantes de Medicina deste estudo, embora discretamente mais elevadas do que nos outros cursos estudados, não denotam importância estatisticamente significativa.

Contudo, a epidemiologia dos quadros depressivos durante todo o curso de Medicina e a sua severidade conforme os anos sugerem que esse distúrbio emocional não se limita a anos específicos e parece ser endêmico durante o curso inteiro. Esses fatos levam a inferir que o curso de Medicina, da maneira como está direcionado, pode tornar seus alunos mais vulneráveis ao surgimento de sintomas depressivos, entretanto não mais que os acadêmicos dos outros cursos e a população geral. Dessa forma, a existência de programas de apoio psicológico aos estudantes seria de grande importância para atender à saúde mental do aluno, objetivando diminuir o estresse, o que poderá se refletir na diminuição da prevalência da sintomatologia depressiva.

Cabe destacar que este trabalho não teve como população-alvo um grupo controle de pessoas não universitárias.

Sendo assim, não se pode afirmar categoricamente que o objeto de estudo pesquisado tem realmente maior predominância de sintomas depressivos do que a população geral. O trabalho foi efetuado dessa forma porque havia relatos anteriores de aumento da sintomatologia depressiva nos estudantes de Medicina.

## REFERÊNCIAS

1. De Armond M. Stress among medical students. *Ariz Med.* 1980;37:167-169.
2. Lloyd C, Gartrell NK. Psychiatric symptoms in medical students. *Compr Psychiatry* 1984; 25: 552-565.
3. Millan, LR. Assistência psicológica ao estudante de medicina no Brasil: notas históricas. P 245-82. in: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. *Universo psicológico do futuro médico.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
4. Beck AT, Steer RA, Garbin MG. Psychometric properties of the Beck depression inventory: twenty five years of evaluation. *Clean psychol rev* 1988; 8: 77 – 100.
5. Sandri, A. et al. Interconsulta psiquiátrica no hospital geral: diagnóstico da situação total. *Rev Psiquiatr.* 2000; 22: 138-147.
6. Salmons PH. Psychiatric illness in medical students. *Br J Psychiatry.* 1983; 137: 822-825.
7. Chan DW. Depressive symptoms and depressed mood among chinese medical students in Hong Kong. *Compr Psychiatry.* 1991; 32: 170-180.
8. Clark DC, Zeldow PB. Vicissitudes of depressed mood during four years of school. *JAMA* 1988; 260: 2521 – 8.
9. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de psiquiatria – ciências do comportamento e psiquiatria clínica.* In: *Transtorno depressivo maior e transtorno bipolar 1.* 7 ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997. p 493-529.
10. Bramnes JC, Fixdal TC, Naglum P. Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late clinical curriculum. *Acta Psychiatric Scand.* 1991; 84:340-345.
11. Pasnau RO, Stoessel P. Mental health service for medical students. *Medical Education* 1994; 28: 33-39.
12. Gaviria S, Rodríguez M, Alvarez T. Calidad de la relación familiar y depresión em estudiantes de medicina de Medellín, Colômbia. *Rev Chill Neuropsychiatric.* 2002; 40: 41-46.
13. Aktekin M. et al. Anxiety, depression and stressfull life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Med Educ.* 2001; 35: 12 – 17.

### Endereço para correspondência

Adriana Moro

Rua Jacob Eisenhuth, 400 – apto. 403 – Atiradores  
89203-070 – Joinville – Santa Catarina  
e-mail: dricamoro@hotmail.com

Juliana Barros do Valle

Rua Jacob Eisenhuth, 400 – apto. 403 – Atiradores  
89203-070 – Joinville – Santa Catarina  
e-mail: juli\_bvalle@hotmail.com

Leandro Prates de Lima

Rua Mário Lobo, 61 – sala 511 – Centro  
89201-330 – Joinville – Santa Catarina  
e-mail: leandro@netvision.com.br