

A saúde mental do estudante de medicina: uma análise durante a graduação

ARTIGO ORIGINAL

GONÇALVES, Tainá de Carvalho ^[1], LEITÃO, Elouyse Fernandes ^[2], ZORZO, Thaís Pithan ^[3], ASSIS, Tereza Angélica Lopes de ^[4], SANTANA, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva ^[5]

ARAÚJO, Mayle Gomes Ferreira. **A saúde mental do estudante de medicina: uma análise durante a graduação**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 11, Vol. 05, pp. 97-106 Novembro de 2018. ISSN:2448-095

RESUMO

A depressão figura como um transtorno de humor composto por humor triste, vazio ou irritável, com alterações somáticas e cognitivas de grande impacto psíquico/social/familiar. Entre os universitários, os alunos de medicina possuem a própria graduação como fator estressor para desenvolvimento desse distúrbio. Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, descritivo, com a aplicação do Questionário de Beck para Depressão, sendo a população composta pelos acadêmicos do 1º e 12º períodos do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas, matriculados no ano letivo de 2016.2. Objetivou-se verificar a ocorrência de depressão nesta amostra, bem como correlacioná-la com variáveis a exemplo de Religião e Estado Civil, além das categorias de Beck, a exemplo: Insônia e Tristeza. Com um N=52, 31 do primeiro período e 21 do 12º período, observou-se maioria de religião católica, sendo o estado civil solteiro predominante. Os sintomas mínimos (pontuação < 10) foram encontrados em 21 estudantes, os leves em 21, moderados em 8 e grave em 2. A categoria do questionário de Beck mais presente foi Insônia para o 1º período e Suscetibilidade à fadiga para o 12º. A ideação suicida foi presente em 7 estudantes do 1º e 3 do 12º. A existência de um núcleo especializado dentro da própria faculdade no sentido de acolher o aluno na perspectiva da saúde mental faz-se necessária a fim de reduzir o sofrimento psíquico desses estudantes e torna-los profissionais mais capazes, no sentido integral, do ato de cuidar.

Palavra-chave: Depressão, Estudantes de Medicina, Assistência Integral à Saúde.

INTRODUÇÃO

A depressão, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) configura um transtorno de humor, em que as principais características envolvem o humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetem significativamente a capacidade funcional do indivíduo. Seu diagnóstico requer uma atenção especial quanto às características intrínsecas de cada indivíduo e aos fatores ambientais, os quais influenciam na construção psíquica.

Entre os universitários, os alunos do curso de medicina tem sido alvo constante de pesquisas relacionadas a este tema, visto que a formação médica compõe um fator ambiental estressor para o estudante, tornando o mesmo vulnerável a conflitos emocionais. Entre esses fatores pode-se citar: cobrança familiar, medo do fracasso e imposições do mercado de trabalho. Somado a isso, a grande carga horária, volume de material a ser estudado e a forma de reagir de cada um influem nesse processo ⁽¹⁾. A medicina aparece como o

terceiro curso de saúde na prevalência de Depressão, precedida pela Psicologia e Enfermagem ⁽²⁾.

Outros aspectos que contribuem para que a faculdade de medicina seja considerada como uma fonte de estresse para os estudantes são a perda da liberdade pessoal, excesso de pressões acadêmicas e sentimentos de desumanização, aliados à falta de tempo para o lazer e da forte competição existente entre os colegas da área. ⁽³⁾

Sabe-se ainda que estudantes de medicina estão em contato estreito com pacientes portadores de patologias com prognósticos ruins, impactando na saúde mental desses estudantes. Em estudo realizado usando o modelo epidemiológico individualizado-observacional seccional em estudantes de medicina de Maringá, a prevalência de depressão cresce na passagem do primeiro para o segundo ano (de 20% para 61,8%) e no sexto ano de curso (61,12%) ⁽⁴⁾.

Se identificados precocemente, podem ser acompanhados com tratamentos adequados como: terapia comportamental, apoio emocional, a psicoterapia interpessoal e habilidade social, o que pode ajudar os jovens médicos a superarem suas dificuldades e levar a vida de forma mais saudável. Mas se houver preconceitos com a Psiquiatria, o futuro médico buscará outras opções, como a somatização, abuso de álcool e drogas e o suicídio. ⁽⁵⁾

Assim, tal trabalho se propõe a verificar a ocorrência de depressão nos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, além de identificar e comparar essa ocorrência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, descritivo, com aplicação de questionário padronizado, sendo a população composta pelos acadêmicos do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas que estejam cursando o primeiro e o último período (12º período), matriculados no ano letivo de 2016.2. Utilizou-se o banco de dados construído no programa Excel para tabulação e análise.

O instrumento aplicado foi a escala de depressão de Beck, que consiste de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, cuja intensidade varia de 0 a 3. Os itens referem-se à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, auto-acusações, idéias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido. Os pontos de corte que foram utilizados nesta pesquisa basearam-se no Center for Cognitive Therapy: 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; os sintomas de depressão moderada equivalem à pontuação entre 19 e 29, e pacientes com sintomas de depressão grave apresentam pontuação igual ou superior a 30, podendo chegar a 63.

RESULTADOS

Com um N=52, sendo 31 do primeiro período e 21 do 12º período, observou-se maioria de religião católica, sendo mais frequente o estado civil solteiro. Os sintomas mínimos (pontuação < 10) foram encontrados em 21 estudantes, os leves em 21, moderados em 8 e grave em 2. Não foram encontrados neste estudo, pessoas com estado civil divorciado ou viúvo (Tabelas II e III).

	1º período	12º período	N (21)	(%)
	N (31)	(%)		
Outra Graduação	01	3,22	3	14,28
Pós-graduação	01	3,22	0	0

Tabela I. Perfil dos estudantes de medicina do 1º e 12º período de acordo com grau de formação.

Sobre as variáveis sociais, as correlações com a pontuação na escala de depressão encontradas foram: a maioria dos estudantes do primeiro período solteiros obtiveram sintomas de depressão leves (sendo 9 com sintomas mínimos, 7 com sintomas moderados e 1 com pontuação para depressão grave). Dentre os casados, observou-se sintomas leves e moderados (pontuação < 10 em 2, e 1 entre 19-29). Quanto à religião, os católicos e evangélicos oscilaram com pontuação semelhante, sendo as mais encontradas <10 e entre 10-18 (sintomas mínimos e leves), porém com 4 pontuações moderadas. Os declarados sem religião oscilaram, mas com uma pontuação grave e 3 moderadas (Tabela II).

Pontuação < 10 10- 18 19-29 > 30

ESTADO CIVIL

Solteiro 09 11 07 01

Casado 02 - 01 -

RELIGIÃO

Católico 06 06 04 -

Evangélico 02 02 01 -

Outras - 01 - -

Não 03 02 03 01

IDADE

16-19 anos 06 06 02 01

20-23 anos 04 03 06 -

24-27 anos 01 02 - -

Tabela II. Correlações entre a pontuação da Escala de Beck para Depressão com as variáveis: estado civil, religião e idade dos participantes do 1º período.

Entre os estudantes do 12º período a pontuação conforme estado civil foi semelhante, com 8 respostas com sintomas mínimos e 9 leve, mas com 1 pontuando depressão grave. Dentre os casados prevaleceram os sintomas leves. Sobre o critério religião, observou-se mudança quanto ao primeiro período: os sintomas de depressão leve prevaleceram, sendo a religião católica com 6 representantes. Os sintomas graves foram obtidos em 1 estudante evangélico. Entre os declarados sem religião os sintomas mínimos prevaleceram. Em todas as faixas etárias, os sintomas mínimos e leves foram os mais frequentes.

Tabela III. Correlações entre a pontuação da Escala de Beck para Depressão com as variáveis: estado civil, religião e idade dos participantes do 12º período.

Pontuação < 10 10- 18 19-29 > 30

ESTADO CIVIL

Solteiro 08 09 - 01

Casado 02 01 - -
 Viúvo - - - -
 Separado - - - -
 RELIGIÃO
 Católico 05 06 - -
 Evangélico 01 - - 01
 Outras 01 03 - -
 Não 03 01 -
 IDADE
 16-19 anos - - - -
 20-23 anos 01 01 - -
 24-27 anos 06 06 - 01
 Mais de 28 anos 03 03 - -

Em relação à pontuação da escala de Beck, a categoria mais assinalada entre os estudantes do 1º período foi a de Insônia, Suscetibilidade à fadiga, Culpa e Autoacusações, respectivamente. Importante ressaltar que a categoria de Insatisfação representou 19 dos estudantes (61,29%), com intensidade na pontuação de 23, ou seja, a categoria foi graduada com > 1 ponto.

Para o 12º período, as categorias mais assinaladas foram, nesta ordem, Suscetibilidade à fadiga, Irritabilidade, Insônia e Culpa. E, fazendo um paralelo entre os períodos, a categoria de Perda de Interesse Sexual teve seu percentual quase duplicado, sendo de 12,9% no primeiro período e 23,8% no 12º. Por outro lado, categorias como Senso de fracasso (SF) e Expectativa de punição (EP) tiveram uma redução considerável da porcentagem entre os períodos, indo de 29% para 5% para SF e de 29% para 9% em EP.

A ideação suicida figurou entre 7 (22,6%) estudantes do primeiro período e 3 (14,3%) estudantes do último. As categorias que menos pontuaram foram: Perda de Interesse sexual para o 1º período e o Senso de Fracasso para o 12º período.

Tabela IV. Pontuação total da Escala de Beck para Depressão por categoria de acordo com período do curso.

CATEGORIA	1º período (N=31)			12º Período N=21		
	N	(%)	Pontuação	N	(%)	Pontuação
Tristeza	13	41,93	15	07	33,33	07
Pessimismo	10	32,25	11	03	14,28	03
Senso de fracasso	09	29,03	09	01	4,76	01
Insatisfação	19	61,29	23	07	33,33	07
Culpa	26	83,87	38	13	61,90	16
Expectativa de Punição	09	29,03	13	02	9,52	05
Autodesgaste	18	58,06	21	07	33,33	07
Autoacusações	26	83,97	38	11	52,38	14

Ideias suicidas	07	22,58	07	03	14,28	03
Choro	15	48,38	22	08	38,09	08
Irritabilidade	18	58,06	22	14	66,66	17
Interação social	12	38,70	14	10	47,62	11
Indecisão	16	51,61	22	12	57,14	15
Mudança de imagem corporal	18	58,06	31	08	38,09	10
Retardo para o trabalho	24	77,41	30	09	42,86	12
Insônia	30	96,77	41	13	61,90	12
Suscetibilidade à fadiga	28	90,32	43	15	71,42	18
Anorexia	13	41,93	16	05	23,81	05
Perda de peso	07	22,58	09	03	14,28	04
Preocupação somática	13	41,93	13	11	52,38	14
Perda do interesse sexual	04	12,90	06	05	23,81	07

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:

Ao ingressar na faculdade de medicina, o estudante passa por uma grande transição, na qual deve se adaptar a um novo estilo de vida e experimentar um alto grau de exigência curricular que pode restringir bastante sua vida social e o contato com amigos ⁽⁶⁾. Esta adaptação é rápida, podendo trazer muitas alterações emocionais, incluindo sintomas depressivos como mecanismo de fuga do aluno.

Do total da amostra, 31 entrevistados obtiveram pontuação significativa para sintomas de depressão a partir do questionário de Beck, correspondendo a 59,61% da amostra, sendo que 10 dos estudantes (32,2%) apresentaram sintomas moderados a severos. Este achado ressalta o que já vem sendo encontrado na literatura científica: é muito alta a prevalência de transtornos depressivos na população de estudantes de medicina, sendo maior que na população geral, fato indicado na American Psychiatric Association (2013), que gira em torno de 7% a 12,6% ao longo da vida.

Essa prevalência está possivelmente relacionada a fatores inerentes à formação acadêmica, como a pressão excessiva, o alto nível de demanda imposto sobre si e sobre a sociedade, sobrecarga de assuntos, pouco tempo de lazer, competitividade entre colegas, contato com o paciente e com a morte, a imagem idealizada do médico e do estudante de medicina que são identificados como fatores prejudiciais para a saúde física e mental ⁽⁷⁾.

Houve predomínio de sintomas de depressão leve à moderada/severa entre os estudantes de medicina, com 67,7% dos estudantes que apresentaram sintomas de depressão (pontuação maior que 10 do Questionário de Beck). Esse fato é importante, pois a detecção de sintomas ainda leves possui papel relevante na prevenção de depressão maior, que incapacita indivíduos para a realização de suas atividades diárias e tem maior risco de suicídio ⁽⁸⁾.

Quanto à idade, observou-se maior prevalência entre as faixas etárias mais jovens (até 27 anos), correspondendo aos dados da DSM V (2014) em que o transtorno depressivo maior pode aparecer pela primeira vez em qualquer idade, mas a probabilidade de início aumenta sensivelmente com a puberdade e tende a ser menor a prevalência em pessoas a partir dos 29 anos.

Entre os períodos, aquele que teve maior prevalência de sintomas depressivos moderados e graves foi o 1º, sendo representado por 29% (9 alunos) da amostra da turma, em conformidade com o encontrado no estudo de Paula et al (2015) e convergindo com o encontrado no estudo de Bassols (2014) em que não houve diferença significativa entre os períodos. Houve divergência ainda com o estudo de Serra, Dinato e Caseiro (2015) em que os escores mais baixos do questionário de Beck foram encontrados no primeiro ano de curso e os maiores no decorrer da graduação.

A maior ocorrência de depressão no ciclo básico pode estar relacionada à mudança da rotina dos estudantes que ingressam no curso médico e que passam a receber uma grande quantidade de informações, aumento da carga horária exigida de estudos e mudança abrupta no método de estudo. ⁽⁹⁾

De modo geral, os estudantes universitários, principalmente aqueles que precisam se afastar do núcleo familiar em decorrência da localização da universidade, tornam-se ainda mais expostos a distúrbios psicológicos neste período. ⁽¹⁰⁾

Dessa forma, a existência de um núcleo especializado dentro da própria faculdade no sentido de acolher o aluno na perspectiva da saúde mental faz-se necessária. Tal iniciativa foi pioneira no Brasil pelo professor Gaudino Loreto, da Universidade Federal de Pernambuco, que passou a dar assistência psiquiátrica aos estudantes de medicina a partir de 1957.

Em uma pesquisa subjetiva com alunos sobre os atributos do médico, as respostas mais citadas (92%) foram características de personalidade, como ser altruísta, humano, esforçado e sensível. Entretanto, os mesmos afirmaram que tais características não são ensinadas ⁽¹¹⁾. Por isso, há de se fazer o questionamento: Em que espaço da faculdade permeia a formação integral do estudante de medicina? Onde são acolhidos seus sentimentos, inseguranças e incertezas?

Na amostra desta pesquisa, a porcentagem de senso de fracasso reduziu consideravelmente do primeiro para o segundo período, demonstrando a confiança quanto ao conteúdo médico eficiente. Entretanto, o custo parece advir da continuidade de distúrbios do sono como insônia e fadiga excessiva. A desconstrução da imagem de herói e a percepção da sua humanidade e impotência diante de certas situações poderia aliviar essa carga sobre o graduando ⁽¹²⁾.

Portanto, incentivar o campo da pesquisa em saúde mental do estudante de medicina, bem como ampliar a perspectiva sobre locais de apoio devem ser atitudes constantes no ambiente acadêmico. Assim, poderemos contar com profissionais de saúde que são capazes de tornar harmônica a saúde psíquica.

REFERÊNCIAS

1. Rezende, C. H. A., Abrão, C. B., Coelho, E. P., & da Silva Passos, L. B. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med*, 2008, 32(3), 315-23.

2. Sakae, T. M., Padão, D. L., & Jornada, L. K. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no Sul de Santa Catarina–UNISUL. *Rev AMRIGS*, 2010, 54(1), 38-43.
3. Sousa Lima, L., Ferry, V., Martins, R. N., Fonseca, G. F. S. J., & de Sousa Jadão, F. R. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual do Maranhão. *Rev Neurocienc* 2010;18(1):8-12
4. Porcu M, Fritzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Federal de Maringá. *Psiquiatr Prat Méd*. 2001; 34:2-6
5. Júnior, M. A. G. N., Braga, Y. A., Marques, T. G., Silva, R. T., Vieira, S. D., Coelho, V. A. F., ... & Regazzoni, L. A. D. A. Depressão em estudantes de medicina. *Rev. méd. Minas Gerais*, 2015, 25(4). <https://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150123>
6. Bassols, A. M. Estresse, Ansiedade, Depressão, mecanismos de defesa e coping dos estudantes no início e no término do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do sul. UFRGS. Tese de doutorado em psiquiatria. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014. 115 fls.
7. Serra, Rosana Denobile, Dinato, Sandra Lopes Mattos e, & Caseiro, Marcos Montani.. Prevalence of depressive and anxiety symptoms in medical students in the city of Santos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2015, 64(3), 213-220. <https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000081>
8. Oliveira, E. N. D. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Monografia do curso de medicina. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2013, 48 fls.
9. Paula, J. D. A. D., Borges, A. M. F. S., Bezerra, L. R. A., Parente, H. V., Paula, R. C. D. A. D., Wajnsztejn, R., ... & Abreu, L. C. D. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. *Journal of Human Growth and Development*, 2014, 24(3), 274-281.
10. Vasconcelos, Tatheane Couto de, Dias, Bruno Rafael Tavares, Andrade, Larissa Rocha, Melo, Gabriela Figueirôa, Barbosa, Leopoldo, & Souza, Edvaldo. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista*
11. Millan, Luiz Roberto, & Arruda, Paulo Corrêa Vaz de. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2008,54(1), 90-94. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302008000100027>.
12. Aragão, Júlio Cesar Soares, Rossi, Henrique Rívoli, & Casiraghi, Bruna. A Jornada do Acadêmico de Medicina - Um Modelo Simbólico da Formação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018,42(1), 40-46. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170037>.

^[1] Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas.

^[2] Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas.

^[3] Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas

^[4] Mestranda Ensino em Saúde- FAMED - UFAL

^[5] Mestre em Ciências da Saúde

Enviado: Outubro, 2018

Aprovado: Novembro, 2018