

FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

*Factors Associated with Depressive Symptoms in Medical Students from Western
Amazon*

Luci Maria Teston¹
Leonardo Augusto Kohara Melchior²
Henrique Borba Lacerda³
Abel Felipe Leonardo Lima⁴

Artigo encaminhado: 01/03/2023
Artigo aceito para publicação: 23/05/2024

RESUMO

Introdução: A consolidação da sociedade industrial ocidental trouxe profundas modificações nas formas habituais de vida de grande parte da população. As transformações em curso provocaram novos entendimentos relacionados ao processo saúde-doença, a partir da inclusão de fatores sociais relacionados ao adoecimento. Entre acadêmicos de medicina, estudos apontam elevada prevalência de transtornos depressivos quando comparado à população em geral, evidenciando a necessidade de elucidar os fatores desencadeadores de quadros depressivos durante o período de graduação. **Objetivo:** Este estudo busca investigar a prevalência e os fatores associados a sintomas depressivos em estudantes de medicina da Universidade Federal do Acre (UFAC), localizada no Norte do Brasil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, realizada por meio de dois instrumentos aplicados a estudantes de medicina matriculados entre o primeiro e o quarto ano do curso

¹ Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), mestre em Ciência Política pelo antigo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ) e graduada em Direito, Administração e Jornalismo. Professora adjunta na Universidade Federal do Acre (UFAC). E-Mail: luci_teston@hotmail.com

² Doutor em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal do Acre (UFAC) e graduado em Medicina Veterinária. Professor adjunto na Universidade Federal do Acre (UFAC). E-mail: leonardo.melchior@ufac.br

³ Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC). E-mail: henrique.lacerda@sou.ufac.br

⁴ Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC). E-mail: abel.lima@sou.ufac.br

de medicina da UFAC: o Inventário de Depressão de Beck e um questionário semiestruturado. Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico SPSS. **Resultados:** O estudo encontrou a prevalência de 36,15% de sintomas depressivos na população estudada. Os acadêmicos apontaram as cobranças, a diminuição das horas de sono e a carga horária do curso como os principais fatores para a manifestação de sintomas depressivos. **Conclusão:** A prevalência de sintomas depressivos encontrada indica a necessidade de ações voltadas ao reconhecimento desta problemática e a prevenção do desenvolvimento de morbidades e do risco de suicídio.

Palavras-chave: Saúde mental. Sinais e Sintomas. Estudantes de medicina.

ABSTRACT

Introduction: The consolidation of Western industrial society brought about profound changes in ways of life for a large part of the population. The ongoing transformations have led to new understandings related to the health-disease process, based on the inclusion of social factors related to illness. Studies point to a higher prevalence of depressive symptoms when compared to the levels of symptoms in the general population, highlighting the need to elucidate the triggering factors of depressive conditions during the period of graduation.

Objective: This study seeks to investigate the prevalence and factors associated with depressive symptoms among medical students at the Federal University of Acre (UFAC), located in northern Brazil. **Method:** This is a research with a quantitative approach, carried out using two instruments applied to medical students enrolled between the first and fourth year of the medical course at UFAC: the Beck Depression Inventory and a semi-structured questionnaire. Data were analyzed using the SPSS statistical package.

Results: The study found a prevalence of 36.15% of depressive symptoms in the studied population. The students pointed out the course demands, decrease in sleep hours and the course load as the main factors for the manifestation of depressive conditions. **Conclusion:** The prevalence of depressive symptoms found indicates the need for actions aimed at recognizing this problem and preventing the development of morbidities and the risk of suicide.

Keywords: Mental health. Signs and Symptoms. Medical students..

1 INTRODUÇÃO

O surgimento e a consolidação das sociedades industriais ocidentais trouxeram, aliados ao processo de industrialização e urbanização acelerados, concretizados pela consolidação do sistema capitalista, inúmeros desafios aos mais diversos campos do conhecimento científico. No âmbito da saúde pública as novas condições de vida de grande parte da população provocaram a necessidade de se pensar o processo saúde-doença a partir da inclusão de fatores sociais relacionados ao adoecimento.

Nesse processo, conforme relata Hobsbawn (1995), a destruição dos mecanismos sociais que vinculam a experiência atual à das gerações passadas foi um dos fenômenos mais característicos do final do século 20. Ele destaca as profundas mudanças verificadas no último século e como instituições e crenças foram impactadas em um período de crise mundial no sentido não apenas econômico, mas também político, social e moral.

Para Beck (1995), quanto mais avançada for a modernização das sociedades, mais ficam dissolvidas, consumidas, modificadas e ameaçadas as bases sociais e, como resultado, os indivíduos tornam-se cada vez mais livres das estruturas sociais tradicionais, a exemplo da família. Esta falta de referências mais sólidas em uma sociedade capitalista marcada pelo predomínio do capital financeiro, desencadeador de uma crise que contamina o mundo do trabalho em uma perspectiva global (Teston *et al.*, 2018) pode estar relacionada ao contexto da prevalência, cada vez maior, de distúrbios mentais. Portanto, os transtornos depressivos podem indicar um processo estrutural e abrangente de individualização, incertezas e dificuldades na produção de laços sociais, tal qual preconizado por Bauman (2008).

Os transtornos depressivos são em geral caracterizados por tristeza persistente e perda de interesse em atividades que normalmente eram consideradas prazerosas pelas pessoas atingidas, muitas vezes acompanhadas pela incapacidade de realizar atividades diárias, apresentando-se os sintomas por pelo menos duas semanas (OPAS, 2022). Em casos mais graves ocorrem sentimento de culpa, alterações no apetite, dificuldades de concentração e ideação suicida. Cerca de 6,7% da população adulta é atingida globalmente e pode ocorrer em qualquer fase da vida, sendo

frequente ao fim da adolescência (American Psychiatric Association, 2022; Perini *et al.*, 2019).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a característica comum dos transtornos depressivos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, seguida de alterações somáticas e cognitivas que afetam de forma significativa a capacidade de funcionamento do indivíduo (DSM 5-TR, 2023).

Durante a formação acadêmica, estudos indicam um percentual de 15% a 25% de estudantes universitários com algum tipo de transtorno psiquiátrico, sendo os depressivos e de ansiedade os mais frequentes (Noronha Junior *et al.*, 2015). Pesquisa realizada em Dubai demonstrou que 28,6% dos estudantes de medicina apresentavam depressão e 28,7% manifestavam ansiedade (Ahmed *et al.*, 2009). Na Estônia, evidenciou-se um alto percentual de estudantes com sintomas emocionais - 21,9% apresentavam sintomas de ansiedade e 30,6% tinham sintomas de depressão (Eller *et al.*, 2006). No Brasil, estudos apontam que os acadêmicos de medicina apresentam prevalência de sintomas depressivos acima da média da população e sugerem a realização de pesquisas para melhor entender a essência do problema visando políticas de prevenção e tratamento dentro das instituições de ensino (Baldassin, 2008; Tam, Lo e Pacheco, 2019).

Nesse contexto, faz-se necessário identificar a prevalência de quadros depressivos em acadêmicos de medicina e, para além disso, compreender os mecanismos desencadeadores do processo de adoecimento destes estudantes. Considera-se fundamental o estudo deste tema no âmbito das universidades, incluída a importância de se conhecer a realidade em universidades situadas na região amazônica brasileira. Portanto, este estudo objetiva investigar a prevalência e os fatores associados a sintomas depressivos em estudantes de medicina da Universidade Federal do Acre.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 Desenho

Trata-se de um estudo transversal analítico aplicado aos estudantes de medicina da Universidade Federal do Acre (UFAC). O curso de medicina foi

criado no ano de 2001 com o intuito de suprir a carência por mão de obra médica na região. Conta com 12 turmas, todas localizadas no campus sede, na cidade de Rio Branco, capital do Acre, com aproximadamente 450 alunos matriculados, provenientes das mais diversas regiões do país.

2.2 Amostra

Participaram da pesquisa acadêmicos regularmente matriculados no curso de medicina da UFAC, maiores de 18 anos de idade. Dos 320 estudantes aptos a participar da pesquisa, 40,6% (n=130) responderam aos questionários.

2.3 Instrumentos de avaliação e coleta de dados

Foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (IDB), uma escala sintomática de rastreamento de depressão, auto aplicada, baseado em sentenças que informam o nível de sintomas depressivos em um indivíduo (Gandini *et al.*, 2007; Gorenstein e Andrade, 1998; Cunha, 2001). Consiste em 21 questões de múltipla escolha. Cada questão contém quatro alternativas e recebe pontuação em escala de zero a três. A intensidade de possíveis sintomas depressivos dos participantes da pesquisa é categorizada em: nenhum ou mínimo sintoma (0-15), sintoma leve (16-20), sintoma moderado (21-29) e sintoma grave (30-63) (Kendall *et al.*, 1987).

Além do IDB, como complemento para a compreensão dos principais fatores que influenciam a saúde mental destes estudantes, foi aplicado um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas elaborado pelos autores. A primeira questão - “se o participante referiu ter sintomas depressivos durante a graduação em medicina”-, norteava uma triagem: caso sim, era direcionado a um questionário para entender os fatores de risco; caso não, havia um questionário para entender os fatores de proteção.

Tanto o IDB quanto o questionário semiestruturado foram enviados no e-mail institucional de cada participante, sendo aplicados de forma *online* no período de julho a outubro de 2021. Cabe ressaltar que a escolha da forma de aplicação do questionário decorreu devido às restrições impostas pela pandemia de Covid-19.

2.4 Análise dos dados e aspectos éticos

Os dados obtidos foram transformados em frequências e percentuais e demonstrados por meio de tabelas e gráficos. A análise foi realizada por meio do pacote estatístico SPSS (versão 20.0) considerando 5% de nível de significância. Convém destacar que este estudo está em conformidade com os princípios contidos na Resolução CNS 466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Acre (Parecer n. 4.751.524). Todos os sujeitos de pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

3 RESULTADOS

Dos 130 participantes da pesquisa, 52,3% (n=68) eram do sexo masculino e 47,7% (n=62) do sexo feminino. A idade média foi de 24,6 anos com um desvio padrão de 5,7 anos. A menor idade foi de 18 anos e o participante com maior idade possuía 50 anos. Quanto à região de origem, 48,4% eram naturais do Norte, 22,3% do Nordeste, 16,1% do Sudeste, 12,3% do Centro-Oeste e 0,7% do Sul do Brasil. Do total de entrevistados, 31,5% cursavam o primeiro ano, 24,6% o segundo ano, 27% o terceiro e 16,9% o quarto ano de medicina.

Por meio do IDB, observou-se que 36,2% (n=47) dos estudantes apresentaram algum grau de sintomas depressivos, 5,4% (n=7) sintomas graves, 13,1% (n=17) sintomas moderados e 17,7% (n=23) sintomas leves. Dos participantes da pesquisa, 63,8% (n=83) não apresentaram sintomas depressivos ou estes eram mínimos.

Quanto às alternativas graves (3 pontos), os estudantes assinalaram 13,8% (n=18) para perda de autoestima, 6,9% (n=9) para vontade de chorar, 6,9% (n=9) para autopunição, 4,6% (n=6) para irritação e, também, 4,6% (n=6) para cansaço.

Os estudantes assinalaram em relação às alternativas moderadas (2 pontos), 27,7% (n=36) para indisposição, 19,2% (n=25) para autocrítica, 16,9% (n=22) para indecisões, 16,2% (n=21) para cansaço e 11,5% (n=15) para culpa. As demais questões não ultrapassaram os 10%.

Para as alternativas leves (1 ponto) as porcentagens mais expressivas foram de 63,8% (n=83) para prazer, 59,2% (n=77) para irritação, 56,9% (n=74)

para cansaço e 55,4% (n=72) para autocrítica. As demais questões tiveram números inferiores a 50% (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da frequência absoluta e relativa de estudantes de medicina da UFAC por alternativa - Inventário de Depressão de Beck (IDB), 2021.

Item	Frequência absoluta e Frequência relativa (%)			
	Grave – 3	Moderado – 2	Leve - 1	Mínimo - 0
Autocrítica	5 (3,8)	25 (19,2)	72 (55,4)	28 (21,6)
Cansaço	6 (4,6)	21 (16,2)	74 (56,9)	29 (22,3)
Indisposição	0 (0,0)	36 (27,7)	62 (47,7)	32 (24,6)
Irritação	6 (4,6)	11 (8,5)	77 (59,2)	36 (27,7)
Anedonia	3 (2,3)	4 (3,1)	83 (63,8)	40 (30,8)
Indecisões	3 (2,3)	22 (16,9)	53 (40,8)	52 (40,0)
Insônia	6 (4,6)	8 (6,2)	62 (47,7)	54 (41,5)
Desinteresse social	3 (2,3)	12 (9,2)	57 (43,8)	58 (44,6)
Decepção	2 (1,5)	3 (2,3)	63 (48,5)	62 (47,7)
Tristeza	1 (0,8)	10 (7,7)	53 (40,8)	66 (50,8)
Desânimo	4 (3,1)	9 (6,9)	47 (36,2)	70 (53,8)
Baixa autoestima	18 (13,8)	10 (7,7)	31 (23,8)	71 (54,6)
Sensação de culpa	5 (3,8)	15 (11,5)	36 (27,7)	74 (56,9)
Preocupação	3 (2,3)	6 (4,6)	47 (36,2)	74 (56,9)
Choro	9 (6,9)	2 (1,5)	31 (23,8)	88 (67,7)
Inapetência	2 (1,5)	7 (5,4)	31 (23,8)	90 (69,2)
Desinteresse sexual	0 (0,0)	10 (7,7)	30 (23,1)	90 (69,2)
Sensação de fracasso	3 (2,3)	4 (3,1)	25 (19,2)	98 (75,4)
Sensação de punição	9 (6,9)	6 (4,6)	15 (11,5)	100 (76,9)
Perda de peso	3 (2,3)	7 (5,4)	17 (13,1)	103 (79,2)
Ideação suicida	1 (0,8)	0 (0,0)	22 (16,9)	107 (82,3)

Fonte: IDB. Elaborado pelos autores.

Em relação ao questionário semiestruturado aplicado aos participantes da pesquisa, os resultados demonstraram que 57,7% (n=75) dos estudantes auto referiram terem sintomas depressivos em algum momento da graduação. O excesso de cobranças, poucas horas de sono, a elevada carga horária do curso de medicina, a falta de exercícios físicos e a quantidade significativa de disciplinas apresentaram as maiores frequências (Figura 1).

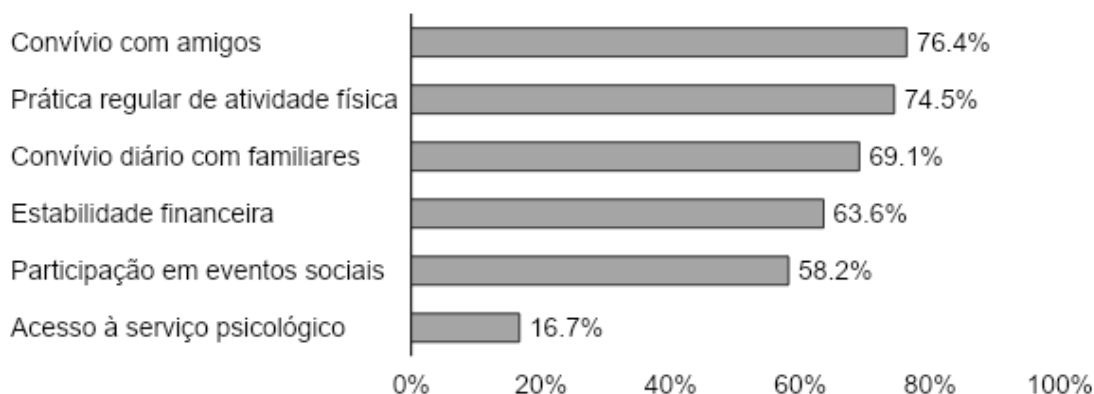
Gráfico 1 - Fatores considerados mais importantes para sintomas depressivos, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

As respostas dos estudantes também demonstraram fatores considerados importantes para o não adoecimento. Dentre os participantes que auto referiram não terem sintomas depressivos, os principais fatores de proteção foram possuir amigos, realizar atividades físicas, presença da família e estabilidade financeira (Figura 2).

Gráfico 2 - Fatores considerados mais importantes para não manifestação depressiva, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

As técnicas de pesquisa aplicadas neste estudo permitiram constatar achados relacionados à alta prevalência de sintomas depressivos na população mapeada. Além disso, os estudantes de medicina da UFAC apontaram as cobranças por parte da instituição, as poucas horas de sono e a carga horária excessiva do curso como os principais fatores para a manifestação de quadros depressivos.

4 DISCUSSÃO

A depressão constitui-se em um problema de saúde pública cada vez mais evidente, atingindo com intensidade populações jovens, pelos processos de desenvolvimento da sociedade cada vez mais incertos e inseguros. Neste sentido, a prevalência dos sintomas depressivos encontrada neste estudo (36,15%) corrobora outras pesquisas similares realizadas no Brasil e no exterior.

Em estudo que avaliou a prevalência de triagem positiva para depressão no Brasil e seus fatores associados, Melo et al. (2023) identificou que a prevalência de rastreamento positivo para depressão na população brasileira é superior à prevalência encontrada na Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013. Aponta como fatores associados a educação, ocupação e condições de vida nas grandes cidades e ressalta a importância de se fortalecer políticas que visem melhorar a rede de atenção à saúde mental.

Em investigação de estudantes de medicina de 22 escolas médicas no Brasil foi constatada uma prevalência de sintomas depressivos de 41% (Mayer, 2017). Além disso, estudos em diferentes regiões do Brasil obtiveram frequências muito próximas, com 36% no Nordeste brasileiro (Sacramento *et al.*, 2021) e 32,8% na região Sul (Tabalipa, *et al.*, 2015).

Em pesquisa realizada com estudantes de cursos de graduação da área da saúde de instituições públicas de ensino superior de Minas Gerais, foi identificado que cerca de 50% dos estudantes da área da saúde apresentavam sintomas de gravidade leve a muito grave envolvendo ansiedade, depressão ou estresse. Evidenciou-se, ainda, que a elevada frequência destes sintomas geraram impactos negativos em todos os domínios da qualidade de vida (Freitas *et al.*, 2023).

Ao descrever o estado de saúde mental de estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), no contexto da pandemia de Covid-19, Mamelier-Mascarenhas (2023) identificou que aproximadamente um terço dos estudantes conviviam com sintomas moderados ou graves de ansiedade. Além disso, quase 50% destes estudantes apresentavam sintomas depressivos de moderados a graves; e mais da metade foi classificada como tendo resiliência baixa ou moderadamente baixa.

Na busca por descrever a intensidade dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse em acadêmicos do curso de graduação em Odontologia, bem como caracterizar a presença e gravidade dos sintomas da síndrome da disfunção da articulação temporomandibular (DTM) em acadêmicos de odontologia, Loiola, Monte e Nogueira (2023), observaram uma associação entre a gravidade dos sintomas de DTM com a intensidade dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse. O estudo demonstrou a “forte presença de tensão emocional e de ansiedade, o que fortalece a evidência de grande pressão emocional ao qual os acadêmicos estão sendo submetidos” (Loiola, Monte e Nogueira, 2023, p. 408).

Em outros países, a exemplo do Egito e da Turquia, estudos evidenciaram alta porcentagem de estudantes com sintomas depressivos, com frequência de 65% para o país africano e 39% para o país europeu (Fawzy e Hamed, 2017; Ediz, Ozcakil e Bilgel, 2017).

Os sintomas depressivos, ao que os estudos indicam, tendem a ser mais frequentes em indivíduos com alguma relação com o campo da saúde, como é o caso dos estudantes de medicina. Ao comparar a prevalência de sintomas depressivos destes estudantes com a população em geral, nota-se que os números atribuídos aos acadêmicos neste estudo são significativamente superiores em relação à população em geral. Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde, a frequência de desordens depressivas na população geral brasileira tende a ser de aproximadamente 5,8% (WHO, 2017).

No que se refere às alterações leves obtidas por meio das respostas via IDB, a redução de 'prazer' com relação às atividades diárias teve maior frequência (63,8%). De acordo com o Tratado de Psiquiatria Clínica (Hales, Yudofsky e Gabbard, 2012), a perda de prazer (anedonia) é um aspecto essencial do diagnóstico de depressão relatado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR). Estudos de análise fatorial realizados estabeleceram que humor abatido e anedonia estão consistentemente presentes em indivíduos com depressão e, como tal, são determinantes para o estabelecimento do diagnóstico deste transtorno (Nelson e Charney, 1981).

Os resultados encontrados para alterações moderadas revelam valores elevados para indisposição (27,7%). Intimamente associada à diminuição de prazer, a indisposição é um dos sintomas mais característicos que se apresenta em um paciente portador de um transtorno depressivo maior, como relatado nos critérios do DSM-5-TR, pontuado da seguinte forma: 'fadiga ou perda de energia quase todos os dias'.

Para alterações graves, nota-se uma tendência, no estudo, à diminuição da autoestima (13,8%). A Classificação Internacional de Doenças em sua 10ª edição (CID-10), ao fazer o diagnóstico de transtorno depressivo maior, usa como um dos dez critérios a perda de confiança e de autoestima (Wells *et al.*, 2011).

Além disso, o choro, com 6,9%, aparece como a segunda alteração grave mais frequente. Este sintoma é um dos critérios diagnósticos do DSM-5-TR para episódio depressivo maior, relatado como humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias.

Se comparados os achados do IDB e do questionário semiestruturado, observa-se que a frequência de sintomas depressivos de 36,15% obtida pelo IDB é menor que a frequência observada no questionário em que o participante poderia autorreferir ser portador, em algum momento da graduação, de um transtorno depressivo (57,7%). Esta diferença pode estar relacionada ao fato de, por ser autorreferido, supõe-se que o participante poderia exacerbar sua sintomatologia levando a acreditar que possui um transtorno depressivo não diagnosticado em um teste já validado, como o IDB. Além disso, o conceito de 'transtorno depressivo' pode ser um fator de confusão para os participantes, com a possibilidade de haver distintas interpretações.

Neste estudo, a partir dos resultados do questionário semiestruturado, identificou-se a presença de sintomas depressivos associada, principalmente, às cobranças (89,3%), à diminuição das horas de sono (85,3%) e à carga horária do curso (74,7%). Pesquisa realizada no Rio Grande do Norte obteve valores semelhantes: 98% dos alunos de medicina que participaram do estudo relataram sentirem-se cobrados com relação às atividades acadêmicas no decorrer do curso. Além disso, 72% dos estudantes afirmaram considerar a carga horária do curso excessiva, de modo a impactar negativamente em sua saúde mental (Costa *et al.*, 2020).

Desse modo, nota-se que os fatores prevalentes ressaltados pelos participantes desta pesquisa alinham-se aos achados encontrados em outras instituições de ensino do país, os quais envolvem as percepções dos estudantes de medicina em relação ao processo de adoecimento decorrente da depressão.

Em contrapartida, o não surgimento de sintomas depressivos durante a graduação em medicina foi relacionado ao convívio com amigos (76,4%), com a prática de atividades físicas (74,5%) e o convívio com familiares (69,1%).

Em pesquisa realizada no nordeste do Brasil, relatou-se uma associação direta entre a prevalência de depressão e relacionamentos insatisfatórios, por parte dos estudantes, com familiares, amigos, colegas de sala e professores ($p < 0,05$) (Leão *et al.*, 2018). Outros estudos, em outras regiões do país, reafirmam o quanto os laços afetivos são importantes à saúde mental dos estudantes (Ramires e Falcke, 2018; Teixeira e Oliveira, 2018; Silva *et al.*, 2010).

Ao explorarem como recursos de adaptabilidade de carreira, capital psicológico e indicadores de saúde mental predizem o Burnout de estudantes que visavam ingressar no ensino superior pertencentes à região sudeste, Matos e Andrade (2023) identificaram a influência positiva de aspectos como o apoio da família e da escola para uma busca saudável de objetivos. Entretanto, os estudantes podem ter experiências negativas caso as instituições de ensino, os professores ou as famílias imponham muita pressão e exijam que estes sejam altamente produtivos, favorecendo o desenvolvimento do esgotamento estudantil, podendo vir a comprometer os indicadores de saúde mental.

Quanto à prática de atividades físicas Schuch e Stubbs (2019) chegaram à conclusão que esta reduz em até 12% a chance de desenvolvimento de depressão em adultos. O processo fisiopatológico pode estar relacionado a um aumento da secreção de neurotransmissores, como a dopamina e serotonina, embasados na teoria monoaminérgica da depressão (Rang, 2003). Além disso, um estudo realizado nos Estados Unidos apontou que a prática de atividades físicas regulares interfere positivamente na diminuição da insônia e da tensão, no bem-estar emocional, na imagem corporal positiva, no aumento da positividade e autocontrole psicológico, na melhora do humor e interação social positiva (Craft e Perna, 2004).

Entendemos, portanto, populações mais jovens e relacionadas de alguma forma ao campo da saúde tendem a desenvolver de forma mais intensa sintomas depressivos. Estes sintomas, na sociedade atual, constituem problema de saúde pública, relacionado, inclusive, às incertezas e inseguranças provocadas pela organização e funcionamento da sociedade atual.

Em relação aos efeitos, Hochman (1993) esclarece serem decorrentes do que chama de "paradigma da interdependência", ou seja, o paradigma dos efeitos externos das adversidades individuais que alcançam toda a sociedade, e da incerteza quanto à eficácia de qualquer solução individual e localizada. A densidade urbana e as crescentes conexões econômicas entre ricos "saudáveis" e pobres "doentes" intensificaram e ampliaram os efeitos externos da adversidade individual a ponto de ser quase impossível o simples isolamento das ameaças à vida urbana (Hochman, 1993).

Nesse processo, tem-se a chamada consciência social, a qual requer cada vez mais cuidados estatais e recursos que serão extraídos compulsoriamente da sociedade e beneficiarão a todos, contribuintes ou não.

No Brasil, Hochman (1993) sugere que a formação do estado nacional interage fortemente, entre outras coisas, com a transformação da saúde em um bem público que exige cada vez mais respostas públicas, compulsórias e nacionais. Preocupado em entender a importância do campo da saúde no desenvolvimento do estado brasileiro, observa que as políticas de saúde pública tiveram um papel central na criação e no aumento da capacidade do estado brasileiro de intervir sobre o território nacional e integrá-lo. Há a construção de aparatos públicos centralizados para políticas em saúde, a qual se torna, portanto, um bem coletivo.

Resta, entretanto, desenvolver no âmbito das universidades públicas brasileiras (e não somente nelas) políticas efetivas no sentido de identificar e traçar estratégias e ações visando mitigar o adoecimento decorrente de transtornos mentais, incluídos os quadros depressivos. Conforme já assinalado, as populações jovens são mais propícias a desenvolver a depressão devido, inclusive, à dissolução, modificação e ameaças intrínsecas às sociedades atuais, as quais afligem de forma mais acentuada estas populações. Conforme ressalta Beck (1995), os indivíduos tornam-se cada vez mais livres das estruturas sociais tradicionais modernas, a exemplo da família. Além disso, ao mesmo tempo em que há mais reflexão, especialistas, mais ciência e mais esfera pública em termos de modernidade, a autora também pondera sobre a reflexividade da modernidade apresentar-se como pessimista, na medida em que pode conduzir à autodissolução e ao auto risco.

Nesse sentido, entra em colapso a ideia de controle, de certeza e de segurança. A saúde pública, portanto, vê-se totalmente comprometida e enveredada na sociedade de risco global. Vive-se um momento em que “está posta em xeque a própria estrutura sobre a qual a sociedade se movimenta” (Ianni, 2007, p. 46). Portanto, em tempos mais recentes, corroborando Singer, Campos e Oliveira (1978), observamos uma crescente medicalização da sociedade, resultado da redefinição de uma quantidade cada vez maior de contradições no plano individual, familiar ou social como ‘problemas de saúde’.

Convém ressaltar que os achados obtidos nesta pesquisa devem ser observados à luz do contexto mais amplo quanto à saúde pública. Apesar do período da pesquisa (julho a outubro de 2021) coincidir com os impactos positivos da campanha de vacinação em relação ao covid-19, culminando com a efetividade da vacinação na redução da transmissão e consequente diminuição no índice de casos mais graves da doença, os resultados podem indicar os impactos provocados pela pandemia em termos de transtornos mentais, em especial, em estudantes da área da saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A modernidade trouxe avanços significativos do ponto de vista do desenvolvimento da ciência, incluindo os processos de cura, mas, também, trouxe novos problemas de saúde relacionados à questões psicológicas e sociais de adoecimento vinculadas às incertezas oriundas da volatilidade da sociedade contemporânea.

Conhecida como o 'mal do século', a depressão é caracterizada pela desregulação de humor, evidenciada pela presença de humor triste e irritável. O sintoma depressivo afeta diretamente a capacidade cognitiva do ser humano, deixando-o recluso. Esta exclusão provoca alterações claras de afeto e perdas significativas de identidade no meio social.

Os achados encontrados neste estudo evidenciaram a prevalência de 36,15% de sintomas depressivos na população estudada, mostrando-se elevada quando comparada aos níveis da sintomatologia na população geral. Os estudantes apontaram as cobranças, a diminuição das horas de sono e a exaustiva carga horária do curso como os principais fatores para a manifestação de quadros depressivos. Em contrapartida, os fatores protetivos foram o convívio com amigos e familiares e a prática de atividades físicas. Neste último aspecto, fica evidente a necessidade de serem propostas ações voltadas a estimular os estudantes de medicina a se exercitarem via projetos e ações institucionais das mais diversas.

Os achados indicam ainda a necessidade de serem propostas ações com a finalidade de reconhecer esta problemática e tratar estes acadêmicos. Os fatores prevalentes ressaltados pelos estudantes participantes indicam a

necessidade de se pensar ações de apoio psicológico por parte das instituições de ensino, como a criação de centros de apoio psicológico.

Neste estudo os acadêmicos pontuaram que o serviço psicológico disponibilizado pela Universidade Federal do Acre não é um dos fatores mais importantes para a não manifestação da sintomatologia depressiva. Desta forma, conclui-se que, por mais que tenha havido um esforço em estratégias com propósito de melhorar o apoio psicossocial pela instituição, ainda é insuficiente diante dos números apresentados.

Ademais, como este é um estudo transversal, faz-se necessário novos estudos de características longitudinais para acompanhar a evolução desses quadros na população abordada, objetivando uma melhor compreensão acerca dos fatores determinantes na saúde mental deste público, como também auxiliar no desenvolvimento de medidas de caráter preventivo e mitigador no desenvolvimento de morbidades e de risco de suicídio.

REFERÊNCIAS

AHMED, Isra *et al.* Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *J Crit Care*. v. 24, n. 3, p: 1-7, 2009.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Depression*. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BALDASSIN, Sergio. *et al.* The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC Med Educ*. v. 11, p. 8-60, 2008.

BAUMAN, Zygmunt. A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas. Trad. José Gradel. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

BECK, Ulrich. Autodissolução e auto-risco da sociedade industrial: o que isso significa? In: GIDDENS, Anthony; BECK, Ulrich; LASH, Scott. *Modernização Reflexiva. Política, Tradição e Estética na Ordem Social Moderna*. São Paulo: UNESP, p. 207-212, 1995.

CAMELIER-MASCARENHAS, Mariana Jesuino. *et al.* Mental health evaluation in medical students during academic activity suspension in the pandemic. *Revista Brasileira de Educação Médica*. v. 47, n. 3, e087, 2023. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0298.ING>

COSTA, Deyvison Soares da *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de

Enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Brasília, 2020.
Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>. Acesso em: 20 fev. 2022.

CRAFT, Lynette L.; PERNA, Frank M. The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. v. 6, n.3, p. 104-111, 2004.

CUNHA, J. A. *Manual da versão em português das escalas Beck*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

DSM-5-TR. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

EDIZ, Bulent.; OZCAKIR, Alis.; BILGEL, Nazan. Depression and anxiety among medical students: examining scores of the Beck Depression and Anxiety Inventory and the depression anxiety and stress scale with student characteristics. *Cogent Psychol*. v. 4, n. 1, p. 1-12, 2017.

ELLER, Triin. *et al.* Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety*. v. 23, n. 4, p. 250-256, 2006.

FAWZY, Mohamed; HAMED, Sherifa A. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Res*. v. 255. p. 186-194, 2017.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de. *et al.* Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. *Rev Latino-Am Enfermagem*. v. 31: e3884, 2023.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3884>

GANDINI, Rita de Cássia *et al.* Inventário de Depressão de Beck-BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. *Psico-USF*, Campinas, v. 12, n. 1, p. 23-31, 2007.

GORENSTEIN, Clarice; ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra de. Inventário de Depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiq Clin*. São Paulo, v. 25, n. 5, p. 245-250, 1998.

HALES, Robert E.; YODOFSKY, Stuart C. GABBARD, Gleno. *Tratado de psiquiatria clínica*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HOBBSAWN, Eric. *Era dos Extremos*. O breve século XX 1914-1991. Trad. Santarrita, M. Revisão técnica Paoli, M. C.. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre Saúde Pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

IANNI, Aurea Maria Zöllner. Saúde Pública e Sociedade de Risco. *Revista de Direito Sanitário*, v.8, n.3: 38-48, 2007.

KENDALL, Philip C. *et al.* Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. *Cognit. ther. res.* v. 11, n. 3, p. 289-299, 1987.

LEÃO, Andrea Mendes *et al.* 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*. Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LOIOLA, Matheus M. C.; MONTE, Francisca M. M.; NOGUEIRA, Luís H. dos Santos. The prevalence of signs and symptoms of temporomandibular dysfunction in academics of a university center: association of emotional frameworks. *BrJP*. v. 6, n. 4, p. 404-9, 2023.

<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230082-en>

MATOS, Fabíola Rodrigues; ANDRADE, Alexsandro Luiz de. Psychological resources and student burnout among pre-university students. *Psico-usf*. v. 28, n. 2, p. 321-332, 2023. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280209>

MAYER, Fernanda Brenneisen. *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo multicêntrico no Brasil* (tese). São Paulo, Faculdade de Medicina, 2017.

MELO, Ana Paula Souto. *et al.* Depression Screening in a population-based study: Brazilian National Health Survey 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 28, n. 4, p. 1163–1174, 2023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14912022>

NELSON, J.C.; CHARNEY, D.S. The symptoms of major depressive illness. *The American Journal of Psychiatry*, Washington, v. 138, n.1, p. 1-13, 1981.

NORONHA JUNIOR, Miguel Angelo Giovanni *et al.* Depressão em estudantes de medicina. *Rev Med Minas Gerais*. Minas Gerais, v. 25, n. 4, p. 562-567, 2015.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. *Depressão*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 22 fev. 2022.

PERINI, Giulia *et al.* Cognitive impairment in depression: recent advances and novel treatments. *Neuropsychiatr Dis Treat*. Londres, v. 15, p. 1249-1258, 2019.

RAMIRES, Vera Regina Rohnelt; FALCKE, Denise. Fatores de risco e proteção para vínculos familiares no sul do Brasil. *Psicologia: teoria e prática*. São Paulo, v. 20, n. 1, p. 126-140, 2018.

RANG, H.P. *et al.* *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003

SACRAMENTO, Bartira Oliveira *et al.* Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394>. Acesso em: 22 fev. 2022.

- SCHUCH, Felipe Barreto; STUBBS, Brendon.; The Role of Exercise in Preventing and Treating Depression. *Curr Sports Med Rep*. v. 18, n. 8, p. 299-304, 2019.
- SINGER, Paul; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth M. de. “1. Introdução: colocação do problema” e “2. Os Serviços de Saúde: origem e evolução histórica”. In *Prevenir e Curar. O Controle Social através dos Serviços de Saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Forense-Universitária, pp. 9-15 e 16-42, 1978.
- SILVA, Glauce Cerqueira Corrêa da *et al*. Ansiedade e depressão em residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Brasília, v. 34, n.2, p. 199-206, 2010.
- TABALIPA, Fábio de Oliveira *et al*. Prevalence of Anxiety and Depression among Medical Students. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Brasília, v. 39, n. 3, p. 388-394, 2015.
- TAM, Wilson.; LO, Kenneth.; PACHECO, João. Prevalence of depressive symptoms among medical students: overview of systematic reviews. *Med Educ*. v. 53, n. 4, p. 345-354, 2019.
- TEIXEIRA, Larissa Santana; OLIVEIRA, Bruna Luzia Garcia de. Uma compreensão sobre a depressão a partir da gestal-terapia. *Revista Uningá*. Maringá, v. 51, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.51.eUJ1345>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- TESTON, Luci Maria. *et al*. Avaliação no SUS: uma crítica à ideologia do produtivismo no capitalismo contemporâneo. *Saúde em Debate*, v. 42, n. esp. 3, p. 226-239, 2018.
- WELLS, R.H.C. *et al*. *CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. 2011.
- WHO. World Health Organization. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. World Health Organization, 2017.