

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Anxiety And Depression In Medical Students

Samuel Leones Monteiro Machado¹; Natália de Souza Sirico¹; Pablo Freitas Barbosa¹; Raquel Rocha Machado Rosa²

1. Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Acadêmicos no Curso de Medicina - Mineiros/ GO, Brasil. E-mail: siriconatalia@gmail.com

2. Médica Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal de Goiás – UFG, Docente na Faculdade Morgana Potrich – FAMP - Mineiros/ GO, Brasil.

Palavras-chave:

Ansiedade. Estudantes.
Medicina. Depressão.

RESUMO - As intercorrências e as barreiras no cotidiano da vida acadêmica apresentam caráter importante quando o assunto é a saúde mental. O curso de medicina é reconhecido como uma atmosfera exposta a constantes condições estressantes, medo do fracasso, auto cobrança, cobrança dos pais e imposições do mercado de trabalho. Isso justifica-se pela extensa carga horária, atividades curriculares e extracurriculares da faculdade que culmina em uma maior susceptibilidade de aparecer variados transtornos psiquiátricos. Diante dos possíveis impactos na qualidade de vida e aprendizado dos estudantes de medicina, instigou-se essa análise. Nesse sentido, o trabalho pretende abordar o quanto o curso de medicina favorece o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em graduandos, com ênfase em ansiedade e depressão. Pode-se concluir que a prevenção contra o desenvolvimento de transtornos psíquicos é sempre possível. As maneiras para intervir acontecem desde o diagnóstico precoce ao tratamento adequado das doenças psicológicas presentes entre os graduandos. Uma alteração no processo de formação médica valorizando os pontos emocionais e sociais pode contribuir no bem-estar físico e mental dos futuros profissionais.

Keywords: Anxiety,
Students, Medicine,
Depression.

ABSTRACT - Intercurrences and barriers in the daily academic life are important when it comes to mental health. The medical course is recognized as an atmosphere exposed to constant stressful conditions, such as, fear of failure, self-charging, parental levy, and labor market impositions. This is justified by the extensive workload, curricular and extracurricular activities of the college which culminates in a greater susceptibility to appear various psychiatric disorders. This analysis aimed to instigate the possible impacts on the quality of life and learning of medical students. Regarding it, this work intends to address how hard the medical course increases the development of psychiatric disorders in undergraduate students, with emphasis on anxiety and depression. It can be concluded which prevention against the development of psychic disorders is always possible. The ways to intervene happen from early diagnosis to appropriate treatment of psychological illnesses present among undergraduates. A change in the process of medical training valuing emotional and social points can contribute to the physical and mental well-being of future professionals.

INTRODUÇÃO

As intercorrências e as barreiras no cotidiano da vida acadêmica apresentam caráter importante quando o assunto é a saúde mental. De acordo com Cavestro e Rocha (2006), cerca de 15% a 25% dos discentes universitários exibem algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação, mais frequentemente notado durante a formação médica [1]. O curso de medicina é reconhecido como uma atmosfera exposta a constantes condições estressantes, medo do fracasso, auto cobrança, cobrança dos pais e imposições do mercado de trabalho. Isso justifica-se pela extensa carga horária, atividades curriculares e extracurriculares da faculdade que culmina em uma maior susceptibilidade de surgir variados transtornos psiquiátricos [2].

Dyrbye, Thomas e Shanafelt (2006) relatam que nas escolas médicas, durante a graduação, há grande dificuldade em adaptar-se ao novo ambiente, devido à distância dos familiares e amigos, grande volume de conteúdo a ser estudado em pequenos períodos de tempo, falta de oportunidades para atividades sociais, dificuldades financeiras, exposição constante ao sofrimento humano e morte [3]. Tais variáveis sociodemográficas relacionam-se com a maior frequência de transtornos, principalmente de ansiedade e depressão [1].

A população dos estudantes de medicina é propícia para o surgimento de depressão e ansiedade, na qual pode atingir diretamente o desempenho acadêmico, reduzir o rigor físico, descuido com a própria saúde, declínio da empatia e ética e maior ocorrência de erros [4]. Tentativa de autoextermínio é a segunda causa de morte de graduandos em medicina nos Estados Unidos, ficando atrás apenas para acidentes de trânsito, ela está mais relacionada aos efeitos deletérios da depressão profunda [5].

Diante dos possíveis impactos na qualidade de vida e aprendizado dos estudantes de medicina e pela baixa quantidade de estudos de revisão literária sobre o tema, o presente trabalho pretende abordar o quanto o curso de medicina favorece o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em graduandos, com enfoque em ansiedade e depressão.

REVISÃO DA LITERATURA

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

A prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão se tornou frequente na população e sua incidência cresce aceleradamente. Para a Organização Mundial de Saúde (2017), o número total de pessoas que vivem com depressão no mundo é de 322 milhões, estimado por uma pesquisa realizada em 2015. Este número, cresceu 18.4% desde 2005, demonstrando a evolução da incidência da depressão no mundo. Já os transtornos

de ansiedade, o número total de pessoas estimado em 2015 atingiu 264 milhões. Da mesma maneira que a depressão, houve um crescimento excessivo da incidência desde 2005, sendo este, de 14.9% [6]. Estes dados estabelecem um novo paradigma, conscientizando a população e todos os profissionais da saúde sobre a necessidade de estabelecer uma nova visão e tipos de abordagem frente aos transtornos de ansiedade e depressão.

Aquino (2009) demonstra que estudantes da área da saúde possuem uma tendência maior a desenvolver sintomas de ansiedade e depressão ao decorrer de sua graduação, sendo que diversos estudos apontam para uma prevalência maior nos alunos do curso de medicina. Os estudantes deste curso, a partir do momento do ingresso na faculdade, enfrentam vários desafios, desde a mudança radical no cotidiano, no lazer, na vida social, no estudo até mudança da qualidade de vida e principalmente na saúde mental [7].

As escolas médicas são conhecidas por apresentarem um ambiente estressante de competitividade, extensas cargas horárias, inúmeras atividades curriculares e extracurriculares, auto cobrança e conteúdos complexos para o estudo individual. Isso somado ao processo de adaptação do estudante, aumenta as chances de se desenvolver transtornos psiquiátricos. Em meio a inúmeros transtornos, os depressivos e de ansiedade demonstraram ser os mais frequentes [8].

Apesar de muitos artigos relacionarem o desenvolvimento dos sintomas de ansiedade e depressão com o início da graduação, é importante ressaltar que é comum o desenvolvimento dessas manifestações clínicas antes da faculdade, nos cursos pré-vestibulares. Aquino (2009) expõe que o vestibular, o desafio para a escolha profissional, a competitividade das provas, as falhas na aprovação, a cobrança dos familiares e amigos contribuem para o surgimento dos transtornos antes mesmo do ingresso na universidade [7]. Segundo Rodrigues (2008) o fato é reforçado pelo impacto do processo seletivo na vida dos vestibulandos, sendo que mais de 90% dos participantes de uma pesquisa disseram que seus hábitos de vida foram mudados com a preparação para as provas [2].

O curso de medicina impõe sobre os alunos diversos cenários que propiciam o desenvolvimento dos sintomas de ansiedade. Duarte e Oliveira (2004) exemplificam inúmeras situações exigidas no meio acadêmico que desencadeiam estímulos excessivos de ansiedade, como apresentação de trabalhos, seminários e provas orais [9]. Já Alves (2004) ilustra outro momento da graduação do curso de medicina que inflige bastante ansiedade nos alunos, sendo este o internato. Nesse período, os discentes passam a colocar todo o conhecimento teórico obtido nos 4 anos de graduação em prática. Portanto, passam a tomar decisões, medidas, condutas e exercer em sua totalidade a relação médico-paciente tão enfatizada pelos seus facilitadores [10].

Da mesma maneira que a ansiedade, a depressão é uma condição médica comum nos estudantes de medicina, associada à incompetência funcional e a degradação da saúde física e mental do ser [11]. Caracterizada como transtorno de humor multifatorial que abrange aspectos afetivos, motivacionais, cognitivos e neurovegetativos que deverão ser levados em conta no momento da avaliação e tratamento [12]. Apesar de ser um transtorno degradante, Júnior (2015) os estudos demonstraram que o percentual de depressão entre estudantes de medicina varia entre 30 e 60% [13].

Segundo Zonta, Robles e Grosseman (2006 apud JUNG, 1975) “somente se o médico souber lidar com ele mesmo e com seus próprios problemas ele será capaz de ensinar o paciente a fazer o mesmo” [14]. Ao verificarmos a prevalência de depressão nos estudantes de medicina e refletirmos sobre a fala de Jung, é possível perceber que a qualidade do atendimento populacional está diretamente relacionada a saúde mental do médico, logo se esta não for preservada, também haverá um decréscimo no bem-estar da população como um todo.

Segundo Lin 2003 [5] o ponto chave das pesquisas de grandes centros universitários atualmente tem sido a saúde mental dos estudantes de medicina. De acordo com Cavestro (2006) cerca de 15% a 25% dos discentes universitários exibem algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação, mais frequentemente notado durante a formação médica [1]. Um estudo realizado na Universidade Federal de São Paulo em 2012 demonstrou que 38,2% dos acadêmicos de medicina apresentavam sintomas depressivos [15].

Outra pesquisa que relacionou graduandos em medicina, aplicado em Dubai, mostrou que 28,6% manifestavam depressão e 28,7% apresentavam ansiedade [16]. Embora exista muitos estudos que utilizem como objeto a saúde mental dos estudantes, a depressão e a ansiedade ainda são subdiagnosticadas e subtratadas e cerca de 50-60% dos casos não são percebidos pelo clínico geral [17,18]

Givens e Tija (2002) ao realizar uma pesquisa conduzida na Escola de Medicina da Universidade de Califórnia, relata que há vários fatores que contribuem para o subtratamento dos estudantes, dentre eles estão a não procura de uma assistência médica devido à um estigma associado ao uso de serviços de saúde mental, o custo, o medo da documentação no registro acadêmico, e medo de intervenção indesejada [19]. Uma pesquisa da Universidade da Pensilvânia realizada em 2003 demonstrou que dos 24% dos graduandos que se afirmaram ser portadores de sintomas depressivos, apenas 22% haviam procurado ajuda médica propriamente dita.

Outro estudo mostrou que cerca de 8-15% buscaram cuidado psiquiátrico durante a sua formação [20,21]. De acordo com Givens e Tija (2002), cerca de 37% e 24% das vezes, relatam que o que realmente dificulta a aderência ao tratamento psiquiátrico é a repercussão sobre a carreira e receio pelos registros no histórico [19]

Os distúrbios de ansiedade e depressão possuem grande prevalência ainda na graduação, dessa forma quando subdiagnosticado e subtratado esse agravamento pode eternizar-se ou até piorar no decorrer na vida acadêmica, seja durante a residência médica ou até durante a atividade profissional [22].

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS

A função das universidades é de formar cidadãos em que além do desenvolvimento científico, o desenvolvimento pessoal seja priorizado [23]. As instituições possuem potencial significativo de influenciar de forma positiva a saúde e vida dos seus membros, logo elas possuem um grande desafio em desenvolver um plano que visa promoção em saúde mental no ensino superior, proteção do ambiente e prevenção de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos [24].

Segundo Reyes-Portillo (2014) serviços de apoio psicológicos universitários tem se mostrado um reforço positivo para prevenir e remediar o processo da ansiedade e depressão entre os estudantes. Mas, apresenta algumas barreiras como número insuficiente de profissionais para atender as listas de espera [25]. Outra opção de acordo com Arpin-Cribbie (2008) é tecnologia tem se mostrado bastante relevante quando o assunto é prevenção do desenvolvimento de transtornos. Ela apresenta fácil acesso e eficiente, pois atende grandes populações em baixo custo e tem menos preconceitos quando se comparada aos métodos tradicionais [26].

Day, McGrath e Wojtowicz (2013) afirmam que sites da internet que contém programas de autoajuda adaptados para atender de forma individual os acadêmicos, podem auxiliar a reduzir o stress psicológico e pensamentos negativos [27]. Vários programas de computadores estão sendo desenvolvidos com finalidade de ajudar o âmbito de transtornos psicológicos, inclusive de ansiedade e depressão [28].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou abordar os fatores que favorecem o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos em estudantes de medicina dando ênfase em ansiedade e depressão. De forma geral, sabe-se que as taxas de transtornos psíquicos nessa população são maiores do que as da população geral e de outros grupos acadêmicos.

As maiores taxas justificam-se pelos estudantes de medicina serem expostos a um ambiente composto por grande volume de conteúdo para estudar, extensa carga horária, imposições do mercado de trabalho e sentimento de culpa por fracasso durante o curso, favorecendo o surgimento de quadros depressivos e ansiogênicos.

A prevenção contra o desenvolvimento de transtornos psíquicos é sempre possível principalmente nas IES. As

maneiras para intervir acontecem desde o diagnóstico precoce ao tratamento adequado das doenças psicológicas presentes entre os graduandos. Uma alteração no processo de formação médica valorizando os pontos emocionais e sociais pode contribuir no bem-estar físico e mental dos futuros profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cavestro, M. J., Rocha, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J bras psiquiatr*, 2006, 55(4), 264-267.
2. Rodrigues, D. G., Pelisoli, C. Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Archives of Clinical Psychiatry*, 2008, 35(5), 171-177.
3. Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Shanafelt, T. D. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 2006, 81(4), 354-373.
4. Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Shanafelt, T. D. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. In *Mayo Clinic Proceedings*, 2005, 80(12), 1613-1622
5. Lim, M. Physician depression and suicide. *AMA Journal of Ethics*, 2003, 5(9), 283-285.
6. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization, 2017.
7. Aquino, T. A. A. Atitudes e intenções de cometer suicídio: Seus correlatos existenciais e normativos. Unpublished doctoral dissertation, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Brazil, 2009.
8. Adewuya, A. O., Ola, B. A., Aloba, O. O., Mapayi, B. M., Oginni, O. O. Depression amongst Nigerian university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2006, 41(8), 674-678.
9. Oliveira, M. A., Duarte, Â. M. M. Controle de respostas de ansiedade em universitários em situações de exposições orais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2004, 6(2), 183-199.
10. Alves, T. C. D. T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina*, 2004, 93(3), 101-105.
11. Fleck, M. P. D. A., et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Brazilian journal of psychiatry*, 2009, 31, supl. 1, S7-S17.
12. Vasic, N., Wolf, R. C., Walter, H. Executive functions in patients with depression. The role of prefrontal activation. *Der Nervenarzt*, 2007, 78(6), 628-630.
13. Júnior, M. A. G. N., et al. Depressão em estudantes de medicina. *Rev. méd. Minas Gerais*, 2015, 25(4).
14. Zonta, R., Robles, A. C. C., Grosseman, S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. *Rev bras educ méd*, 2006, 30(3), 147-53.
15. Baldassin, S., Alves, T. C. D. T. F., de Andrade, A. G., Martins, L. A. N. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC medical education*, 2008, 8(1), 60.
16. Ahmed, I., Banu, H., Al-Fageer, R., Al-Suwaidi, R. Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of critical care*, 2009, 24(3), e1-e7.
17. Buchman, B. P., Sallis, J. F., Criqui, M. H., Dimsdale, J. E., Kaplan, R. M. Physical activity, physical fitness, and psychological characteristics of medical students. *Journal of Psychosomatic Research*, 1991, 35(2-3), 197-208.
18. Vitaliano, P. P., Maiuro, R. D., Russo, J., Mitchell, E. S. Medical student distress: A longitudinal study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1989, 177(2), 70-76.
19. Givens, J. L., Tjia, J. (2002). Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Academic medicine*, 2002, 77(9), 918-921.
20. Shaw, D. L., Wedding, D., Zeldow, P., Diehl, N. Special problems of medical students. *Behavior and medicine*, 2001, 3, 67-84.
21. Chew-Graham, C. A., Rogers, A., Yassin, N. 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Medical education*, 2003, 37(10), 873-880.
22. Marcolino, J. Á. M., Mathias, L. A. S. T., Piccinini Filho, L., Guaratini, A. A., Suzuki, F. M., Alli, L. A. C. Escala hospitalar de ansiedade e depressão: estudo da validade de critério e da confiabilidade com pacientes no pré-operatório. *Rev Bras Anestesiol*, 2007, 57(1), 52-62.

23. Tavares, J., Pereira, A. S., Gomes, A. A., Monteiro, S. M., Gomes, A. Manual de psicologia do desenvolvimento e aprendizagem. Porto editora, 2007.
24. Rocha, E. Universidades Promotoras de Saúde. Revista Portuguesa de Cardiologia, 2008, 27, 29-35.
25. Reyes-Portillo, J. A., Mufson, L., Greenhill, L. L., Gould, M. S., Fisher, P. W., Tarlow, N., & Rynn, M. A. Web-based interventions for youth internalizing problems: a systematic review. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2014, 53(12), 1254-1270.
26. Arpin-Cribbie, C. A., Irvine, J., Ritvo, P., Cribbie, R. A., Flett, G. L., Hewitt, P. L. Perfectionism and psychological distress: A modeling approach to understanding their therapeutic relationship. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 2008, 26(3), 151-167.
27. Day, V., McGrath, P. J., Wojtowicz, M. Internet-based guided self-help for university students with anxiety, depression and stress: a randomized controlled clinical trial. Behaviour research and therapy, 2013, 51(7), 344-351.
28. Andersson, G. Using the Internet to provide cognitive behaviour therapy. Behaviour research and therapy, 2009, 47(3), 175-180.