

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVII

Capítulo 12

REVISÃO NARRATIVA: DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM DISCENTES DE MEDICINA, CAUSAS ACADÊMICAS E PSICOSSOCIAIS

VICTOR MANOEL BESERRA DE OLIVEIRA¹
FELIPE IGOR DE MENEZES¹
ANTÔNIO EUDES SOARES DE SOUSA¹
LEILSON LIRA DE LIMA²

¹Discente - Medicina da Universidade Estadual do Ceará.

³Docente – Professor do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará.

Palavras-Chave: Depressão; Estudantes; Medicina.

DOI: 10.59290/9119120120

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Estudantes de medicina enfrentam desafios distintos durante sua formação que os tornam particularmente vulneráveis a transtornos mentais. Além das demandas cognitivas inerentes ao currículo denso, esses alunos lidam com exposição precoce ao sofrimento humano, responsabilidades éticas complexas e incerteza quanto à carreira profissional (MONTENEGRO & ALVES, 2022). Nesse contexto, depressão e ansiedade emergem como condições prevalentes que comprometem tanto a qualidade de vida acadêmica quanto a formação profissional adequada.

A depressão caracteriza-se por humor persistentemente deprimido, anedonia e compromisso das funções cognitivas e somáticas, que se origina da interação entre fatores neurobiológicos, psicológicos e sociais (DIAS JÚNIOR *et al.*, 2022). A ansiedade, por sua vez, manifesta-se como resposta de hipervigilância a estressores, incluindo irritabilidade, dificuldades de concentração, alterações do sono e tensão muscular. Embora possam co-ocorrer, ambas as condições apresentam mecanismos distintos que afetam significativamente o desempenho e o bem-estar do estudante.

A literatura documenta elevadas taxas de depressão e ansiedade entre estudantes de medicina globalmente, com prevalências que variam conforme a metodologia e a população estudada (SILVA, 2022). No Brasil, estudos apontam para índices preocupantes, particularmente durante o segundo ano do curso—período caracterizado por intensificação curricular e maior contato clínico (ARAÚJO, 2023). Essa vulnerabilidade não é meramente consequência da pressão acadêmica, mas resulta de múltiplos fatores interconectados: carga-horária excessiva, cultura institucional competitiva, escassez de recursos de suporte psicossocial e persistên-

cia do estigma associado à busca por ajuda profissional.

A pandemia de COVID-19 exacerbou essas vulnerabilidades, impondo isolamento social, transformações abruptas nas metodologias de ensino e distanciamento entre aprendizado teórico e prático (BRITO, 2023). Evidências sugerem que mulheres apresentaram maior suscetibilidade a transtornos de ansiedade durante esse período, enquanto práticas de lazer e religiosidade funcionaram como fatores protetores (RIOS, 2023). Contudo, esses transtornos antecederam a pandemia, indicando que fatores estruturais do ensino médico perpetuam essa vulnerabilidade mesmo em contextos pré-pandêmicos (SILVA, 2022).

Paralelamente, comportamentos de risco como consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas aumentam em populações de estudantes de medicina com sintomatologia depressiva ou ansiosa, funcionando potencialmente como mecanismos de enfrentamento inadequados (KARIM, 2022). Essa associação sugere a importância de abordagens preventivas multifatoriais que considerem tanto os determinantes institucionais quanto os individuais.

Apesar da reconhecida prevalência desses transtornos, as instituições de ensino médico frequentemente carecem de políticas estruturadas de suporte em saúde mental e continuam operando sob culturas que desestimulam a busca por auxílio profissional. Reconhecer a magnitude do problema e identificar seus mecanismos subjacentes constitui passo essencial para implementar intervenções efetivas que promovam um ambiente acadêmico mais sustentável.

Diante desse cenário, este estudo busca caracterizar a prevalência e os determinantes da depressão e ansiedade em estudantes de medicina, identificando fatores de risco e proteção específicos para essa população. Pretende-se ainda investigar como fatores institucionais, sociodemográficos e comportamentais interagem

na gênese desses transtornos, a fim de subsidiar recomendações para políticas de suporte psicossocial nas escolas médicas.

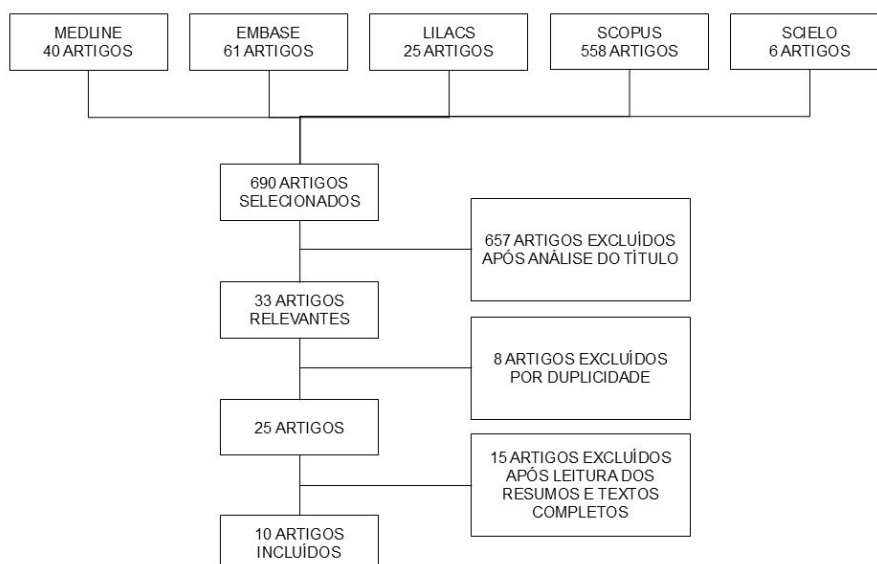
MÉTODO

Realizou-se uma revisão narrativa qualitativa descritiva da literatura publicada entre 2020 e 2024. A busca foi conduzida nas bases MEDLINE, LILACS, SciELO, EMBASE e SCOPUS durante janeiro a março de 2024, utilizando os descritores "*Depression*", "*Anxiety*", "*Students*", "*Medical*" e "*Medical Education*"

(validados em *Medical Subject Headings*, Descritores em Ciências da Saúde e *Emtree*) combinados mediante operadores booleanos (*AND/OR*).

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, revisões sistemáticas ou relatos de caso; população de estudantes de medicina; avaliação de depressão e/ou ansiedade; disponibilidade em inglês, português ou espanhol. Excluíram-se: estudos duplicados, editoriais, comentários, artigos sem acesso, e pesquisas com metodologia comprometida.

Figura 12.1 Fluxograma da seleção bibliográfica



A seleção foi realizada em duas etapas: triagem de título e resumo, seguida de leitura completa. Aplicados os critérios de qualidade metodológica, foram selecionados dez artigos para compor esta revisão, conforme exemplifica a **Figura 12.1**. Os dados foram extraídos sistematicamente (autor, ano, país, desenho, amostra, instrumentos, fatores de risco/proteção) e sintetizados mediante análise temática, organizando-se os achados conforme: prevalência,

fatores institucionais e psicossociais, impacto da pandemia e estratégias de intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica identificou 25 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. O **Quadro 12.1** sintetiza os dados extraídos, incluindo autores, ano, país, desenho metodológico e principais achados.

Quadro 12.1 Artigos selecionados para a revisão.

Nº	Autores (ano)	Principais Achados
1	Araújo-Leal <i>et al.</i> (2023)	Esta é uma pesquisa transversal, descritiva e observacional realizada entre outubro de 2020 e janeiro de 2021 envolvendo 170 acadêmicos de medicina de um Centro Universitário localizado em Teresina, Piauí, Brasil. A coleta de dados ocorreu mediante formulário eletrônico autoaplicável contendo instrumentos validados: <i>Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)</i> para rastreamento de sintomatologia depressiva e <i>Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)</i> para avaliação de ansiedade. O processamento estatístico foi conduzido através do <i>Microsoft Excel 2016</i> e <i>Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)</i> versão 22.0. As variáveis investigadas incluíram presença e gravidade de sintomas ansiosos e depressivos, faixa etária, histórico de diagnóstico psiquiátrico prévio, manutenção de isolamento social durante a pandemia e demanda por acompanhamento psicológico institucional. Os achados revelaram que 42,9% dos participantes apresentaram ansiedade em grau moderado, enquanto 37,0% demonstraram transtorno depressivo moderado. Estudantes na faixa etária entre 25 e 29 anos, sem histórico de transtornos psíquicos previamente diagnosticados, mostraram-se particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de sinais de depressão e ansiedade no contexto pandêmico. A maioria dos acadêmicos relatou ter mantido distanciamento social rigoroso, evitando convívio interpessoal, sendo que 64,7% expressaram que gostariam de ter recebido suporte psicológico oferecido pela universidade. O estudo conclui enfatizando que instituições de ensino superior devem implementar estratégias abrangentes de apoio multilateral, incluindo especialmente intervenções precoces voltadas à saúde mental, com relevância ampliada em períodos de crises sanitárias.
2	Brito, Silva, Oliveira, Santos-Veloso & Lima, (2023)	Esta é uma pesquisa transversal descritivo-analítica conduzida entre julho e agosto de 2021 envolvendo 416 acadêmicos de Medicina distribuídos em 11 instituições de ensino superior no estado de Pernambuco. A coleta ocorreu mediante plataforma <i>Google Forms</i> , incorporando os Inventários de Ansiedade e Depressão de <i>Beck</i> e a Escala de Resiliência de <i>Wagnild e Young</i> . O processamento estatístico foi realizado através do <i>software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)</i> versão 25. Os achados evidenciaram prevalência substancial de sintomatologia ansiosa: 27,2% apresentaram ansiedade moderada e 10,3% ansiedade grave. Sintomas depressivos moderados foram identificados em 17,8% dos participantes. Aproximadamente 25% dos estudantes demonstraram resiliência classificada como baixa ou muito baixa; contudo, níveis elevados de resiliência associaram-se a efeito protetor significativo contra ansiedade e depressão moderada a grave. A análise multivariada identificou que cursar o ciclo clínico (correspondente ao quinto até oitavo período) constitui fator de risco independente para desenvolvimento de ansiedade e depressão em graus moderado a grave. Em contrapartida, ter recebido acompanhamento psicológico previamente à pandemia e o retorno temporário à cidade de origem durante suspensão das atividades presenciais emergiram como fatores protetores. O estudo conclui demonstrando prevalência elevada de sintomas ansiosos e depressivos entre estudantes de Medicina, destacando que resiliência elevada se correlaciona inversamente com gravidade desses sintomas. Os autores enfatizam a relevância do suporte psicológico estruturado e do fortalecimento da resiliência como mecanismos fundamentais de proteção à saúde mental dos acadêmicos durante contexto pandêmico de Covid-19.

3	Brunfentrinker <i>et al.</i> , (2021)	Esta é uma investigação transversal descritiva conduzida no segundo semestre de 2018 envolvendo 405 estudantes de medicina provenientes de duas universidades na região Sul do Brasil. A coleta ocorreu mediante questionário autoaplicável incorporando a Escala de Empatia Jefferson (<i>Jefferson Scale of Empathy</i> - JSE), o Inventário de Ansiedade de Beck (<i>Beck Anxiety Inventory</i> - BAI) e o Inventário de Depressão de Beck (<i>Beck Depression Inventory</i> - BDI). O processamento estatístico utilizou testes <i>t-Student</i>, Chi-quadrado e análise de variância (ANOVA) bidirecional entre grupos. Os achados revelaram escore médio de JSE de 120,2 pontos, com diferença significativa entre gêneros: mulheres obtiveram média de 123,4 pontos enquanto homens registraram 116,9 pontos. Estudantes que manifestavam interesse em especialidades orientadas ao cuidado direto de pacientes apresentaram média superior (123,1) comparativamente àqueles direcionados a áreas técnicas ou procedimentais (118,5). A média do BAI foi de 16,2 pontos, com prevalência de ansiedade moderada e grave em 33,8% dos participantes; quando incluída ansiedade leve, a prevalência atingiu 59%. Mulheres demonstraram escores médios mais elevados de ansiedade (19,1) em relação aos homens (13,1). O BDI registrou média de 11,9 pontos, com prevalência de disforia (BDI 16-20) e depressão (BDI >20) em 26,4% dos estudantes, sendo que 11,9% apresentaram ideação suicida. Novamente, mulheres evidenciaram médias superiores de sintomas depressivos (13,8) comparadas aos homens (9,9). Observou-se que estudantes do sexo feminino apresentaram simultaneamente maiores escores em empatia, ansiedade e depressão. Acadêmicos interessados em especialidades voltadas ao atendimento direto demonstraram níveis empáticos mais elevados. A análise longitudinal não identificou variação significativa nos níveis de empatia ao longo dos diferentes períodos curriculares. Ansiedade em grau grave associou-se especificamente à subescala "<i>Walking in patient's shoes</i>" da JSE, componente relacionado ao estresse empático. O estudo conclui que a empatia se manteve elevada e estável durante o curso, com níveis superiores entre mulheres e estudantes direcionados a especialidades humanísticas. A prevalência de ansiedade e depressão mostrou-se substancial, particularmente entre mulheres, com ansiedade grave correlacionando-se à dimensão de "colocar-se no lugar do paciente" da escala de empatia.
4	Dias Júnior <i>et al.</i> (2022)	Se trata de pesquisa quantitativa transversal descritiva realizada entre outubro e dezembro de 2020 com 272 estudantes dos cursos de enfermagem e medicina de uma universidade pública situada no Sul de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu mediante formulário eletrônico <i>Google Forms</i>, incorporando questionário sociodemográfico e a subescala de ansiedade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (<i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i> - HADS). O tratamento estatístico incluiu análise de frequências absolutas e relativas, além da aplicação do coeficiente Alpha de <i>Cronbach</i> para verificação da consistência interna da subescala utilizada. O perfil sociodemográfico revelou predominância de participantes do sexo feminino, faixa etária até 22 anos, estado civil solteiro, não tabagistas e provenientes de municípios distintos daquele onde se localiza a instituição. A maioria dos acadêmicos reside em Alfenas durante o período letivo presencial e não exerce atividade laboral remunerada. Parcela expressiva relatou consumo de bebidas alcoólicas, prática regular de atividade física e duração de sono igual ou superior a 8 horas diárias. A presença de condições crônicas, particularmente asma e transtornos ansiosos ou depressivos previamente diagnosticados, foi documentada entre os participantes. Estudantes de medicina constituíram a maior proporção da amostra, com concentração significativa no segundo ano do curso. A maioria ingressou via Sistema de Seleção Unificada (SISU) e manifestou identificação com a graduação escolhida. Os achados demonstraram que 58,1% dos participantes foram classificados com presença de ansiedade, observando-se prevalência discretamente superior entre acadêmicos de enfermagem comparativamente aos de medicina. A discussão ressalta a necessidade imperativa de que instituições de ensino superior direcionem atenção à sintomatologia ansiosa dos estudantes e implementem estratégias institucionais de suporte e acompanhamento psicossocial.

5	Karim M.R <i>et al.</i> (2022)	Consiste em um estudo transversal conduzido entre julho e novembro de 2021 envolvendo 840 estudantes de medicina provenientes de quatro faculdades médicas públicas de <i>Bangladesh</i>. A coleta de dados utilizou questionário semiestruturado autoaplicável. A análise empregou regressão múltipla para examinar o efeito de fatores comportamentais e psicossociais sobre sintomatologia depressiva. Os achados revelaram que 28,8% dos participantes apresentaram depressão classificada entre moderada e severa. Adicionalmente, 65% dos respondentes experienciaram ansiedade variando de leve a severa, enquanto 85% relataram estresse percebido em níveis moderados a elevados. A qualidade do sono mostrou-se comprometida em 86% da amostra, e 28,8% dos estudantes demonstraram sinais de dependência comportamental ao <i>Facebook</i>. A discussão enfatiza associação robusta entre depressão e múltiplos fatores: ansiedade, estresse, má qualidade de sono, baixo desempenho acadêmico e status negativo de relacionamentos sociais e românticos. A dependência ao <i>Facebook</i> também se associou significativamente à sintomatologia depressiva. A análise de regressão múltipla identificou como preditores significativos da pontuação de depressão os seguintes fatores: ansiedade, qualidade percebida do sono, índice objetivo de qualidade do sono, estresse percebido e dependência de internet. O estudo evidencia que fatores comportamentais modificáveis, particularmente qualidade do sono e uso problemático de redes sociais, desempenham papel relevante na determinação de sintomas depressivos entre estudantes de medicina.
6	Mirza A.A <i>et al.</i> (2021)	Se trata de pesquisa transversal epidemiológica comparativa conduzida na Universidade <i>Umm Al-Qura</i>, Meca, Arábia Saudita, durante o segundo semestre do ano acadêmico de 2019. A investigação envolveu 465 estudantes de graduação, incluindo cursos médicos e não médicos, utilizando a <i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i> de 21 itens (DASS-21) para mensuração das variáveis de interesse. O processamento estatístico empregou análise descritiva, teste qui-quadrado de <i>Pearson</i>, teste t de <i>Student</i> e regressão logística multivariada binária. Os achados demonstraram prevalência superior a 50% para sintomas depressivos, 53% para ansiedade e 38% para estresse entre os participantes. A análise comparativa não identificou diferenças significativas entre estudantes de cursos médicos e não médicos quanto a estresse e depressão; contudo, acadêmicos de cursos não médicos apresentaram níveis significativamente mais elevados de ansiedade. Conflitos familiares emergiram como fator de risco comum para os três transtornos psicológicos investigados. A análise de regressão identificou gênero feminino e maior tempo de deslocamento entre residência e universidade como preditores significativos tanto de depressão quanto de ansiedade. O estudo conclui evidenciando prevalência elevada de ansiedade, estresse e depressão na população universitária estudada, com destaque para níveis superiores de ansiedade entre estudantes de cursos não médicos. Os autores recomendam implementação de programas estruturados de prevenção em saúde mental e sistemas de mentoria para estudantes. Adicionalmente, enfatizam a necessidade de estabelecer programas preventivos de base comunitária, implementar mentoria sistemática e conduzir auditorias regulares de programas já existentes para garantir efetividade das intervenções.
7	Montenegro-Pires & Alves de Sousa, (2023)	Este é um estudo de campo, transversal e quantitativo conduzido entre março e abril de 2022 envolvendo 138 estudantes de Medicina matriculados em instituições de ensino brasileiras. A coleta de dados utilizou o Inventário de Depressão de Beck (<i>Beck Depression Inventory</i> - BDI), aplicado mediante formulário eletrônico disseminado em redes sociais. O processamento estatístico empregou estatística descritiva, regressão logística binária, teste U de <i>Mann-Whitney</i>, cálculo de tamanho de efeito e teste qui-quadrado de <i>Pearson</i> para avaliar associações e prevalências. Os achados não identificaram diferenças estatisticamente significativas nas taxas de depressão quando comparadas metodologias de ensino ativas versus tradicionais. Contudo, a análise revelou que metodologia ativa se associou à risco aumentado de ideação suicida. A prevalência de depressão entre estudantes do oitavo período alcançou 36,6%, e a presença de sintomatologia depressiva demonstrou impacto significativo sobre desejos suicidas. O perfil demográfico revelou média etária de 23,55 anos, com predominância do sexo feminino (65,33%). A análise multivariada identificou tanto a metodologia de ensino quanto a depressão como fatores que influenciaram significativamente a presença de ideação suicida, com metodologia ativa ampliando as chances desse desfecho. O estudo evidencia que, embora metodologias ativas não alterem prevalência de depressão comparativamente a abordagens tradicionais, sua implementação associa-se paradoxalmente a maior risco de ideação suicida, demandando investigação dos mecanismos subjacentes e implementação de estratégias de suporte psicossocial adequadas.

8	Rios I.C. <i>et al.</i> (2023)	Consiste em uma investigação transversal com abordagem qualitativa conduzida no primeiro semestre de 2021 envolvendo 12 estudantes de Medicina de instituição privada vinculada a hospital filantrópico de grande porte em São Paulo. A coleta de dados utilizou grupos focais realizados remotamente de forma síncrona, orientados por roteiro contendo perguntas abertas. O tratamento analítico empregou análise temática, compreendendo leituras exaustivas do material empírico e identificação de temas para construção das categorias analíticas. Os participantes identificaram duas categorias principais de estressores acadêmicos: (1) Ser estudante de Medicina, englobando responsabilidade sobre vidas de pacientes, sobrecarga de atividades acadêmicas, pressão por desempenho elevado e preocupações econômicas; e (2) Ambiente acadêmico, abarcando relações interpessoais hostis, competição por notas e disparidades socioculturais entre discentes. Paralelamente, emergiram dois grupos de elementos protetores: (1) Autocuidado, incluindo experiências prévias de estudo e trabalho, suporte de família e amigos, além de práticas de bem-estar como sono adequado e atividade física regular; e (2) Mentoria, reconhecida como recurso valioso para reflexão, desenvolvimento de competências relacionais, acolhimento emocional e alívio psicológico. Os estudantes consideraram a mentoria mecanismo eficaz de enfrentamento do estresse acadêmico, oferecendo espaço estruturado de apoio e desenvolvimento pessoal e profissional. O estudo evidencia que programas institucionais de mentoria constituem estratégia promissora para mitigação do estresse inerente à formação médica, sugerindo sua implementação sistemática como política de suporte ao bem-estar estudantil.
9	Thapa B, <i>et al.</i> (2023)	Este é um estudo transversal conduzido entre outubro e dezembro de 2018 envolvendo 204 estudantes de medicina do segundo ao quinto ano de um instituto médico localizado em <i>Kathmandu</i>, Nepal. A coleta de dados utilizou questionário autoaplicável e a <i>Depression, Anxiety and Stress Scale-42</i> (DASS-42). O processamento estatístico empregou estatística descritiva, análise bivariada mediante teste qui-quadrado e regressão logística multivariável. Os achados revelaram que 30,9% dos participantes apresentaram sintomas depressivos e 38,7% demonstraram sintomatologia ansiosa. A análise estratificada identificou maior prevalência de sintomas ansiosos entre estudantes do sexo masculino e aqueles pertencentes a grupos étnicos menos privilegiados. Acadêmicos residindo fora de alojamentos estudantis apresentaram maior prevalência de ansiedade comparativamente àqueles em dormitórios institucionais. Sintomas depressivos mostraram-se mais frequentes entre estudantes do quarto e quintos anos, bem como entre aqueles com histórico de reprovação em avaliações acadêmicas prévias. O estudo conclui que a prevalência elevada de sintomas depressivos e ansiosos entre estudantes de medicina nepaleses evidencia necessidade crítica de implementação de serviços estruturados de suporte psicológico institucional, visando promover bem-estar mental e prevenir agravamento dessas condições durante a formação médica.
10	Valladares-garrido D. <i>et al.</i> (2023)	Se trata de estudo transversal analítico conduzido no segundo semestre acadêmico de 2021 em universidade localizada no norte do Peru, envolvendo amostra de 405 estudantes de medicina. O estudo empregou a <i>Depression, Anxiety and Stress Scale-21</i> (DASS-21) para avaliação de desfechos em saúde mental (depressão, ansiedade e estresse) e o <i>SCOFF Questionnaire</i> para identificação de sintomas relacionados a transtornos alimentares. O processamento estatístico foi realizado no <i>software Stata</i> versão 17.0. Os achados revelaram prevalências substancialmente elevadas: 71,6% dos participantes apresentaram sintomas depressivos, 71,9% sintomatologia ansiosa e 62,7% estresse. A análise identificou associação significativa entre presença de transtornos alimentares e sedentarismo com maior prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse. Estudantes do sexo masculino demonstraram prevalência significativamente menor das três condições investigadas comparativamente ao sexo feminino. Adicionalmente, acadêmicos que relataram duração de sono igual ou superior a 8 horas diárias apresentaram menor prevalência de sintomas de estresse. O estudo conclui enfatizando a necessidade imperativa de implementação de avaliações periódicas sistemáticas da sintomatologia mental em escolas médicas, acompanhadas de oferta estruturada de aconselhamento psicológico. Os autores ressaltam que fatores comportamentais modificáveis—particularmente padrões alimentares, atividade física e higiene do sono—constituem alvos potenciais de intervenção preventiva para mitigação da carga elevada de transtornos mentais observada nessa população.

A formação médica impõe desafios psicossociais que transcendem a simples pressão acadêmica. Combinando demandas cognitivas intensas, exposição precoce ao sofrimento humano e competitividade institucional, esse contexto particular coloca estudantes em situação de vulnerabilidade singular. Esta seção apresenta os achados dos dez estudos analisados, organizando-os tematicamente para compreensão integrada dos determinantes de ansiedade e depressão nessa população.

Perfil dos Participantes e Contexto Acadêmico

O perfil sociodemográfico documentado por Dias Júnior (2022) revela características relevantes: predominância feminina, faixa etária até 22 anos, estado civil solteiro, ausência de tabagismo e origem em municípios distintos daquele da instituição. A maioria não exercia atividade remunerada durante a graduação.

Esses elementos configuram fase transitória particularmente vulnerável. Jovens adultos sem vínculo empregatício, distantes de redes sociais originais e imersos em ambiente acadêmico novo enfrentam simultaneamente desafios de autonomização pessoal e pressões acadêmicas intensas. A migração de município configura, especificamente, fator adicional de estresse decorrente da adaptação cultural e social ao novo contexto.

Prevalência de ansiedade e depressão

Os dados revelam magnitude preocupante dos transtornos investigados. Brito (2023) documentou ansiedade moderada em 27,2% e ansiedade grave em 10,3% dos estudantes, enquanto sintomas depressivos moderados atingiram 17,8% da amostra. A análise por período curricular demonstrou que estudantes do 8º período apresentaram prevalência mais elevada de depressão comparativamente a períodos inici-

ais, sugerindo intensificação dos sintomas conforme progressão no curso (MONTENEGRO-PIRES, 2022).

A comparação entre cursos revelou nuances importantes: Dias Júnior (2022) identificou ansiedade em 58,1% dos participantes, com prevalência discretamente superior entre estudantes de enfermagem. Essa variação pode refletir diferenças nas estruturas curriculares, cargas horárias e natureza das experiências clínicas entre as graduações.

No contexto internacional, Karim (2022) documentou depressão moderada a severa em 28,8% de estudantes médicos em Bangladesh, dado consonante com Araújo-Leal (2023), que encontrou transtorno depressivo moderado em 37,0% de amostra brasileira. Thapa (2023), em estudo nepalês, registrou sintomas depressivos em 30,9% e ansiosos em 38,7% dos participantes.

O estudo peruano de Valladares-Garrido (2023) apresentou as prevalências mais elevadas: sintomas depressivos em 71,6%, ansiedade em 71,9% e estresse em 62,7% dos estudantes. Essas taxas substancialmente superiores podem refletir tantos fatores contextuais específicos (pandemia de COVID-19, características institucionais locais), quanto diferenças metodológicas nos instrumentos de avaliação e pontos de corte adotados.

A variabilidade observada entre estudos evidencia que, embora depressão e ansiedade sejam consistentemente prevalentes em estudantes de medicina globalmente, fatores contextuais - incluindo período do curso, país, estrutura curricular e momento histórico - modulam significativamente essas taxas.

Fatores de Risco e Vulnerabilidade

Fatores Individuais e Psicossociais: Brito (2023) identificou que aproximadamente 25% dos estudantes apresentaram resiliência classi-

ficada como baixa ou muito baixa. Inversamente, alta resiliência demonstrou efeito protetor contra ansiedade e depressão moderada a grave, sublinhando que características psicológicas individuais medeiam parcialmente o impacto de estressores externos.

O estudo de Thapa (2023) revelou padrão complexo de vulnerabilidades: sintomas ansiosos mostraram-se mais prevalentes entre estudantes do sexo masculino e pertencentes a grupos étnicos minoritários, enquanto depressão concentrou-se em estudantes do quarto e quintos anos e naqueles com histórico de reprovação acadêmica. Essa distribuição diferenciada sugere que ansiedade e depressão, embora frequentemente comórbidas, respondem a conjuntos parcialmente distintos de fatores precipitantes.

Valladares-Garrido (2023) documentou associação entre transtornos alimentares, sedentarismo e maior prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse. Essas condições comportamentais podem funcionar tanto como fatores de risco independentes quanto como manifestações de transtornos mentais já instalados, configurando relação bidirecional complexa.

Fatores Acadêmicos e Institucionais: O ciclo clínico (5º ao 8º período) emergiu como fator de risco independente para ansiedade e depressão moderada a grave (BRITO, 2023). Essa fase marca a transição de um aprendizado predominantemente teórico para as responsabilidades clínicas diretas, incluindo contato intenso com pacientes, exposição ao sofrimento e decisões com consequências reais. A sobrecarga decorrente dessa mudança qualitativa explica parcialmente a intensificação sintomatológica observada.

Rios (2023) categorizou estressores acadêmicos em duas dimensões principais: (1) inerentes ao papel de estudante de medicina - responsabilidade sobre vidas, volume excessivo de

atividades, pressão por desempenho e preocupações financeiras; e (2) relacionados ao ambiente acadêmico - relações interpessoais hostis, competição por notas e disparidades socioculturais entre discentes.

Karim (2022), por sua vez, identificou que cultura competitiva institucional, má qualidade do sono, baixo desempenho acadêmico e relacionamentos sociais e românticos insatisfatórios foram associados significativamente a depressão e ansiedade. Esses achados sublinham que transtornos mentais em estudantes de medicina não decorrem exclusivamente de pressão acadêmica isolada, mas de interação complexa entre demandas curriculares, dinâmicas institucionais e fatores pessoais.

Fatores Ambientais e de Moradia: Thapa (2023) observou que estudantes residindo fora de alojamentos universitários apresentaram maior prevalência de ansiedade comparativamente àqueles em dormitórios institucionais. Esse achado pode refletir tanto isolamento social quanto sobrecarga financeira e logística da moradia independente, elementos que amplificam estresse já elevado.

Impacto da Pandemia de COVID-19: Valladares-Garrido (2023) documentou como a pandemia amplificou estressores preexistentes através de isolamento social, interrupção de estágios clínicos e preocupações com saúde própria e familiar. Brito (2023) identificou ainda que ter recebido suporte psicológico prévio à pandemia e retornar à cidade natal durante suspensão de aulas funcionaram como fatores protetores, sugerindo que apoio psicossocial estruturado e proximidade de redes de suporte familiar mitigam parcialmente impactos de crises.

Hábitos de Vida e Comportamentos de Saúde: Dias Júnior (2022) documentou que parcela significativa de estudantes consumia álcool, praticava atividade física e dormia ≥ 8 horas diárias. Embora o consumo de álcool possa funcionar como mecanismo de enfrentamento

de curto prazo, estudos demonstram associação entre uso problemático e agravamento de ansiedade e depressão, além de riscos de dependência.

A atividade física, inversamente, constitui intervenção bem estabelecida para manejo de estresse e melhora de saúde mental, embora a efetividade varie conforme intensidade, frequência e contexto de prática. O sono adequado (≥ 8 horas) emergiu como fator protetor consistente, dado que a privação de sono se associa robustamente a piores desfechos em saúde mental (ARAÚJO-LEAL, 2023).

A presença de doenças crônicas - particularmente asma e transtornos ansiosos/depressivos preexistentes - foi documentada por Dias Júnior (2022), configurando vulnerabilidade adicional. Estudantes com essas condições enfrentam sobrecarga dupla: gerenciar a doença enquanto atendem demandas acadêmicas intensas, potencialmente precipitando ou agravando sintomatologia psiquiátrica.

Metodologias de Ensino e Saúde Mental: Montenegro-Pires (2022) não identificou diferenças estatisticamente significativas nas taxas de depressão entre estudantes expostos a metodologias ativas versus tradicionais, sugerindo que abordagem pedagógica, isoladamente, não determina prevalência de transtornos depressivos. Contudo, metodologia ativa associou-se paradoxalmente a maior risco de ideação suicida.

Esse achado contraintuitivo demanda interpretação cuidadosa. Metodologias ativas, embora teoricamente promotoras de engajamento e autonomia, podem impor sobrecarga cognitiva e responsabilização excessiva quando implementadas sem um suporte adequado. Estudantes podem experimentar culpa ou inadequação quando não atingem expectativas de aprendizagem autodirigida, particularmente em contextos institucionais que não oferecem mentoria

ou recursos de apoio proporcionais às demandas. Essa descoberta aponta a necessidade de implementar metodologias ativas que essas sejam acompanhadas de estruturas robustas de suporte psicossocial.

Fatores Protetores e Estratégias de Enfrentamento: Rios (2023) categorizou elementos protetores em duas dimensões: (1) autocuidado - incluindo experiências prévias de estudo/trabalho, apoio familiar e de amigos, práticas de bem-estar como sono adequado e atividade física; e (2) mentoria - reconhecida como recurso valioso para reflexão, desenvolvimento de habilidades relacionais, acolhimento e alívio psicológico.

A mentoria foi considerada pelos participantes como mecanismo eficaz de enfrentamento do estresse acadêmico, oferecendo espaço estruturado de apoio e desenvolvimento pessoal e profissional. Diferentemente do suporte acadêmico tradicional focado em conteúdo, a mentoria voltada ao bem-estar cria um ambiente de escuta, validação e desenvolvimento de estratégias adaptativas.

Esses achados convergem com a literatura que demonstra que suporte social - particularmente quando percebido como genuíno e disponível - constitui um dos preditores mais consistentes de resiliência psicológica. Programas institucionais de mentoria, portanto, representam estratégia promissora para mitigação do estresse inerente à formação médica.

Barreiras ao Acesso a Suporte Psicológico: Um achado preocupante emergiu de forma consistente: baixa procura por serviços de apoio institucional, mesmo entre estudantes diagnosticados com transtornos mentais. Esse fenômeno reflete persistência de estigma associado a busca de ajuda psicológica no contexto médico, onde vulnerabilidade frequentemente é interpretada como fraqueza ou inadequação profissional.

O estigma opera através de múltiplos mecanismos: medo de ser percebido como incapaz de lidar com demandas profissionais, preocupação com confidencialidade, receio de repercussões acadêmicas ou profissionais, e internalização de ideais culturais que valorizam autossuficiência. Adicionalmente, muitas instituições não oferecem recursos adequados - como aconselhamento psicológico acessível e programas estruturados de bem-estar estudantil - o que amplifica barreiras ao acesso.

Essa lacuna entre necessidade e utilização de serviços evidencia uma falha institucional crítica. Não basta oferecer suporte; é necessário criar uma cultura que normalize a busca por ajuda, garanta confidencialidade, integre saúde mental ao currículo e demonstre compromisso institucional genuíno com bem-estar estudantil.

DISCUSSÃO

A elevada prevalência de depressão e ansiedade entre estudantes de medicina identificada nesta revisão converge com a literatura internacional, confirmando essa como questão crítica de saúde pública no contexto acadêmico médico. As variações nas taxas reportadas (17,8% a 71,6% para depressão) refletem heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, diferenças entre populações e instrumentos de avaliação. Não obstante, a convergência de achados sobre fatores de risco e proteção oferece fundamento sólido para compreensão dos mecanismos subjacentes.

Interseccionalidade e Vulnerabilidades Múltiplas

A sobreposição de fatores - ser mulher, pertencer à grupo minoritário, enfrentar insucesso acadêmico - amplificou vulnerabilidades. Esse padrão sugere que depressão e ansiedade em médicos-estudantes não são condições meramente individuais ou mera resposta ao estresse, mas relacionadas a estruturas institucionais que

reproduzem desigualdades. A baixa resiliência em parcela significativa pode representar tanto traço individual quanto resposta adaptativa a um ambiente cronicamente hostil. Esse reconhecimento requer abordagens que transcendam intervenções individuais (ex: terapia cognitivo-comportamental) para incluir mudanças institucionais.

Proteção Através de Mentoria e Redes Sociais

A efetividade de mentoria, apoio familiar e conexões sociais reflete importância de redes relacionais na saúde mental. Em contexto de formação médica caracterizado por isolamento, competição e pressão, esses elementos funcionam como *buffer* psicológico. Programas estruturados de mentoria - distintos de suporte acadêmico - com foco em bem-estar, desenvolvimento profissional integrado e acolhimento demonstram potencial preventivo. Similarmente, a proteção conferida por atividades de lazer e envolvimento religioso durante a pandemia sugere que engajamento em significados além do ambiente acadêmico reduz a vulnerabilidade.

Implicações para Política Institucional

Os achados sugerem que abordagens exclusivamente individualizantes - focadas em resiliência do estudante ou intervenções terapêuticas pontuais - mostram-se insuficientes. Faz-se necessário reformular estruturas curriculares visando reduzir uma carga horária desproporcional, implementar mentoria sistemática, promover equidade na avaliação e um ambiente acadêmico inclusivo. Simultaneamente, serviços de saúde mental institucional devem ser acessíveis, desestigmatizados e integrados ao currículo. A implementação da pandemia como fator contemporâneo ressalva que vulnerabilidades pré-existentes foram apenas amplificadas por crises sanitárias, não originadas por elas - sugerindo que sistemas cronicamente frágeis demonstram baixa resiliência.

Limitações e Considerações Metodológicas

A revisão narrativa, embora permita síntese qualitativa abrangente, não oferece meta-análise quantitativa. A heterogeneidade de instrumentos (escalas de depressão e ansiedade variadas) limita a comparação direta entre estudos. A maioria dos estudos é transversal, impossibilitando estabelecimento causal. Além disso, a maioria se restringe a contextos latino-americanos e asiáticos, limitando uma generalização global. Estudos longitudinais que acompanhem estudantes ao longo da formação e pós-formação são necessários para compreender a trajetória desses transtornos e fatores preditores de recuperação ou cronicidade.

CONCLUSÃO

Esta revisão confirmou elevada prevalência de depressão e ansiedade entre estudantes de medicina, com manifestações progressivamente intensas conforme avanço curricular. Os fatores causais identificados - carga horária excessiva, cultura competitiva, transição para ciclo clínico e vulnerabilidades sociodemográficas—funcionam de forma sinérgica, exigindo abordagens multifatoriais e não apenas intervenções individualizadas.

Um achado crítico foi a desproporcionalidade entre a necessidade de suporte e sua utilização: mesmo entre estudantes diagnosticados com transtornos mentais, a busca por serviços

institucionais permanece baixa. O estigma permanece barreira substancial, operando através da percepção cultural de que fragilidade mental é incompatível com a profissão médica. Essa lacuna entre demanda e acesso evidencia uma falha institucional, não déficit do estudante.

A efetividade demonstrada por fatores protetores - alta resiliência, mentoria estruturada, apoio familiar e práticas de autocuidado - oferece oportunidades concretas de intervenção. Portanto, recomenda-se: (1) implementação de programas sistemáticos de mentoria com foco em bem-estar psicossocial; (2) redução estruturada de carga horária, especialmente no ciclo clínico; (3) oferta de aconselhamento psicológico integrado ao currículo e desestigmatizado; (4) avaliações periódicas de saúde mental como componente curricular; (5) reformulação de culturas institucionais que enfatizem competição em detrimento de colaboração.

A saúde mental de médicos-estudantes é não apenas questão humanitária, mas determinante de qualidade profissional futura. Instituições que reconheçam essa realidade e implementem mudanças estruturais - e não apenas paliativos pontuais - constituem ambiente mais adequado tanto para formação quanto para prática segura da medicina. Pesquisas futuras longitudinais são necessárias para avaliar a efetividade dessas intervenções e acompanhar a trajetória de estudantes em risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO-LEAL, L. *et al.* Efectos psicológicos del distanciamiento social en estudiantes de medicina. *Enfermería Global*, v. 22, n. 69, p. 215-244, 2023. DOI: 10.21615/cesmedicina.6831.

BRITO, E.S.V.D. *et al.* Repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental nos estudantes de Medicina de Pernambuco. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, e082, 2023. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0315>.

BRUNFENTRINKER, C. *et al.* Prevalência de empatia, ansiedade e depressão, e sua associação entre si e com gênero e especialidade almejada em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021.

DIAS JÚNIOR, S.A. *et al.* Ansiedade em Acadêmicos de Enfermagem e de Medicina de uma Universidade Pública: Estudo Transversal. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 27, p. 81-94, 2022. <https://doi.org/10.19131/rpesm.326>.

KARIM, M.R. *et al.* Behavioral and psychosocial predictors of depression in Bangladeshi medical students: a cross-sectional study. *F1000Research*, v. 11, p. 745, 2022. DOI: 10.12688/f1000research.122927.1.

SILVA, J.E.M. *et al.* Retrato da saúde mental dos estudantes de medicina e seu acesso aos centros de apoio. *SciELO Preprints*, 2022. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3538>.

MIRZA, A.A. *et al.* Depression, anxiety and stress among medical and non-medical students in Saudi Arabia: An epidemiological comparative cross-sectional study. *Neurosciences (Riyadh)*, v. 26, n. 2, p. 141-151, 2021. DOI: 10.17712/nsj.2021.2.20200127.

MONTENEGRO-PIRES, J.L. & ALVES DE SOUSA, M.N. Depressão entre estudantes de Medicina no ano de 2022: um estudo comparativo entre o ensino tradicional e o ativo. *CES Medicina*, v. 36, n. 3, p. 9-25, 2022. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.6831>.

RIOS, I.C. *et al.* Percepções de estudantes de Medicina sobre o estresse acadêmico e a mentoria no seu enfrentamento: um estudo qualitativo. *Interface (Botucatu)*, v. 27, e230199, 2023. <https://doi.org/10.1590/interface.230199>.

THAPA, B. *et al.* Predictors of Depression and Anxiety among Medical Students. *Journal of Nepal Health Research Council*, v. 21, n. 1, p. 63-70, 2023. DOI: 10.33314/jnhrc.v21i1.4514.

VALLADARES-GARRIDO, D. *et al.* Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, p. 1268872, 2023. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1268872..