



**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

TRABALHO FINAL DO 6º ANO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO GRAU DE MESTRE  
NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

CLÁUDIA CRISTINA FONSECA E CASTRO CAVALEIRO FERREIRA

**DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA E A FALHA NA PROCURA DE  
AJUDA**

ARTIGO DE REVISÃO NARRATIVA

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:  
PROF. DOUTOR JOSÉ AUGUSTO SIMÕES

FEVEREIRO, 2024

Curso de Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade  
de Coimbra, Portugal

**DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA E A FALHA NA PROCURA DE  
AJUDA**

**Autor:**

Cláudia Cristina Fonseca e Castro Cavaleiro Ferreira

Email: [claudia-cristina-7@hotmail.com](mailto:claudia-cristina-7@hotmail.com)

Rua Padre Manuel da Nóbrega, 3030, 107, Coimbra

## Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Resumo.....</b>                                  | <b>4</b>  |
| <b>Abstract .....</b>                               | <b>5</b>  |
| <b>Introdução .....</b>                             | <b>6</b>  |
| <b>Materiais e métodos.....</b>                     | <b>7</b>  |
| <b>Resultados .....</b>                             | <b>8</b>  |
| <b>O estereótipo do estudante de medicina.....</b>  | <b>16</b> |
| <b>A falha na procura de ajuda.....</b>             | <b>22</b> |
| <b>Consequências da depressão não tratada .....</b> | <b>24</b> |
| <b>Discussão.....</b>                               | <b>27</b> |
| <b>Conclusão .....</b>                              | <b>30</b> |
| <b>Agradecimentos .....</b>                         | <b>31</b> |
| <b>Referências .....</b>                            | <b>32</b> |

## Resumo

**Introdução:** A depressão é uma epidemia silenciosa dos tempos modernos. O contexto atual, repleto de complexidades e vicissitudes leva a que muitos enfrentem desafios emocionais e psicológicos. Os estudantes de medicina, confrontados com uma extensa, intensa e exigente jornada acadêmica, estão constantemente expostos a situações agressoras para a sua saúde mental, que podem culminar em estados depressivos.

**Objetivos:** Estudar a prevalência e os fatores causadores de depressão nos estudantes de medicina, bem como analisar os motivos que levam à falha na procura de apoio especializado e as consequências do subtratamento desta patologia.

**Métodos:** Artigo de revisão narrativa, realizado através da pesquisa de bases de dados eletrônicas Pubmed e Scielo e consulta das plataformas *World Health Organization*, *American Medical Student Association*, com a pesquisa por “depression in medical students”, no título do artigo.

**Resultados:** Com base em 71 artigos segundo os critérios de inclusão, a prevalência da depressão nos estudantes de medicina foi de 28%, estando associada a fatores como a extensa carga de trabalhos, a escassez de tempo de lazer, as altas expectativas pessoais e profissionais, o contacto frequente com a doença, o perfeccionismo e a síndrome do impostor. Simultaneamente e como principais barreiras, evidenciou-se uma tendência para a evicção da procura de tratamento adequado por estigma social e falta de recursos adequados disponibilizados pelas instituições de ensino. Estes fatores podem culminar em desfechos negativos, incluindo a tendência ao desenvolvimento de outras doenças, afastamento social, perda de produtividade, uso indevido de substâncias e risco aumentado de suicídio.

**Discussão e conclusão:** A elevada prevalência da depressão nos estudantes de medicina associando-se a uma falha na procura de tratamento tem consequências nefastas que, embora largamente discutidas na literatura, têm escassez de estudos com medidas preventivas e de apoio aos estudantes.

Parece existir falha de iniciativas pelas instituições de ensino para reduzir a frequência de depressão nos estudantes, podendo intervir-se na mudança curricular e na perspectiva preventiva.

**Palavras-chave:** Depressão, estudante de medicina, tratamento, procura de ajuda.

## **Abstract**

**Introduction:** Depression is a silent epidemic of modern times. The current context, filled with complexities and vicissitudes, leads many to face emotional and psychological challenges. Medical students, confronted with an extensive, intense, and demanding academic journey, are constantly exposed to situations that can adversely affect their mental health, potentially leading to depressive states.

**Objectives:** To study the prevalence and causative factors of depression in medical students, as well as to analyze the reasons behind the failure to seek specialized support and the consequences of undertreating this condition.

**Methods:** A narrative review article conducted through searching electronic databases PubMed and Scielo and consulting platforms such as the World Health Organization and the American Medical Student Association, using the search term "depression in medical students" in the article title.

**Results:** Based on 71 articles meeting inclusion criteria, the prevalence of depression among medical students was found to be 28%, associated with factors such as extensive workload, lack of leisure time, high personal and professional expectations, frequent exposure to illness, perfectionism, and impostor syndrome. Simultaneously, major barriers were identified, including a tendency to avoid seeking appropriate treatment due to social stigma and insufficient resources provided by educational institutions. These factors can lead to negative outcomes, including the development of other illnesses, social withdrawal, loss of productivity, substance misuse, and an increased risk of suicide.

**Discussion and conclusion:** The high prevalence of depression among medical students, coupled with a failure to seek treatment, has dire consequences that, although widely discussed in the literature, lack preventive measures and support for students. There appears to be a lack of initiatives by educational institutions to reduce the frequency of depression among students, indicating the need for interventions in curriculum change and preventive approaches.

**Keywords:** Depression, medical student, treatment, help-seeking.

## Introdução

Um dos temas que pauta a nossa atualidade é a importância de cuidarmos da nossa saúde mental. A OMS estima que cerca de 300 milhões de pessoas sofram de depressão em todo o mundo, sendo esta a principal causa de incapacidade.<sup>1</sup>

A depressão pode ser definida como um transtorno mental crônico caracterizado por sintomas persistentes de tristeza profunda, anedonia, falta de apetite e angústia que afetam de forma significativa a vida quotidiana, comprometendo o bem-estar geral, relacionamentos e trabalho dos que dela padecem.<sup>1</sup>

É relevante salientar a origem multifatorial desta entidade clínica, que engloba uma interação entre fatores genéticos, biológicos, psicológicos e ambientais, podendo afetar indivíduos de qualquer idade.<sup>2</sup> Pode igualmente afetar ambos os gêneros, sendo, contudo, unanimemente, aceite que a prevalência no sexo feminino é bastante superior.<sup>3</sup> A tendência tem sido para o surgimento desta patologia em idades cada vez mais jovens<sup>4</sup>, não sendo os estudantes universitários uma exceção.<sup>5</sup>

O propósito do curso de Medicina reside na formação de profissionais altamente qualificados, dedicados a promover a saúde e o bem-estar da sociedade, aliando competências clínicas com sensibilidade humana. Embora qualquer jornada académica seja desafiante, a formação médica é conhecida pelas suas demandas intensas, o que torna os estudantes de medicina particularmente vulneráveis a transtornos depressivos.<sup>6</sup>

A deteção e o tratamento precoce da depressão revestem-se de uma tremenda importância, devido ao impacto social, educacional e pessoal que esta entidade representa. Em alguns casos, o sofrimento emocional torna-se de tal modo insuportável, que dá origem a pensamentos e ideações suicidas. Apesar do prognóstico da depressão estar dependente de inúmeras variáveis, constatamos que a implementação de tratamento adequado é bastante promissora e a maioria dos pacientes apresentam uma melhoria significativa na sua sintomatologia.<sup>7</sup> Não obstante o facto anterior, denotamos que apenas uma ínfima percentagem da globalidade dos estudantes de medicina é alvo de tratamento, sendo o estigma social associado à doença uma das principais barreiras associadas.<sup>8</sup>

## **Materiais e métodos**

A bibliografia da presente revisão narrativa foi elaborada tendo por base 71 artigos em língua portuguesa, espanhola e inglesa, publicados entre 1990 e 2022, com recurso aos endereços do Pubmed e Scielo. Foram ainda consultados dados da *World Health Organization*, *American Medical Student Association* e pertencentes à Ordem dos Psicólogos Portugueses e repositório de teses da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, com o objetivo de proporcionar tanto uma compreensão mais abrangente da situação global e das estatísticas demográficas, bem como um panorama mais específico desta realidade a nível nacional.

O termo de pesquisa eleito foi “depression in medical students”. Numa primeira fase foram lidos artigos que abordassem questões como as taxas de depressão dentro da classe estudantil universitária, tendo posteriormente, esta pesquisa sido restrita à amostra de estudantes de medicina para comparação dos índices desta patologia entre as diferentes classes estudantis. Posteriormente, foram pesquisados artigos que evidenciavam uma relação causal entre diversos fatores e a depressão nestes estudantes. Foram, concomitantemente, analisadas as taxas de procura de ajuda especializada nestes estudantes com depressão, bem como as consequências inerentes ao seu subtratamento. Numa fase final, o ênfase desta pesquisa foi colocado na procura de artigos que abordassem questões como medidas adotadas por instituições de ensino para prevenir este problema e o impacto das mesmas.

A triagem dos artigos foi feita tendo por base estudos com os seguintes critérios de elegibilidade: prevalência da depressão na amostra em estudo (estudantes de medicina), falha na procura de tratamento para esta patologia e publicação posterior a 1990. Foram excluídos artigos publicados previamente a 1990, cuja população em estudo não incluísse os estudantes de medicina, salvo para comparação dos índices de depressão e estudos que se basearam exclusivamente na análise de outros transtornos mentais, como transtorno afetivo bipolar, psicose, entre outros. Contudo foram incluídas pesquisas que abordaram, simultaneamente questões como stress e ansiedade, devido à sua relevância clínica e associação frequente com estados depressivos.

## Resultados

Através da pesquisa dos termos “depression in medical students” nos motores de busca Pubmed e Scielo foram identificados 5430 artigos. Tendo em conta o grande número de artigos encontrados procedeu-se a um processo de filtragem dos mesmos com base num título que englobasse todas as seguintes palavras: “depression medical students”. Deste modo, a pesquisa ficou restrita a 546 artigos. Dentro desta amostra foram excluídos 82 artigos que abordavam tópicos que não se enquadravam na temática em estudo, nomeadamente, a influência da Covid-19 e do terrorismo na depressão dos estudantes de medicina. Os restantes artigos foram rejeitados, após leitura do título e do abstract por conterem informação repetitiva. Assim, obteve-se um total de 48 artigos destas bases de dados que constituíram a base desta revisão narrativa. Foram ainda incluídos 3 trabalhos do repositório de teses da Universidade de Coimbra e foram, simultaneamente consultados dados da *World Health Organization*, *American Medical Student Association*, pertencentes à Ordem dos Psicólogos Portugueses e actas médicas.

*Tabela 1 - Estudos que investigam a prevalência da depressão e fatores associados nos estudantes de medicina*

| <b>Autor (ano de publicação)</b>                                      | <b>País</b> | <b>Tamanho da amostra</b> | <b>Grupos comparados</b>                     | <b>Desenho do estudo</b> | <b>Variável de interesse</b>  | <b>Resultados</b>   |
|---|-------------|---------------------------|--|--------------------------|---|---|
| Santos LB, Nascimento KG, Fernandes AGO, Raminelli-da-Silva TC (2021) | Brasil      | 521                       | Estudantes universitários dos 18 aos 60 anos | Estudo transversal       | Identificar a prevalência, a severidade e os fatores associados à depressão | A prevalência de sintomas depressivos foi de 96,6%. Fatores como o estado económico e o ano curricular influenciaram a prevalência destes sintomas. |
| Paula JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV (2014)                 | Brasil      | 1024                      | Estudantes de medicina                       | Estudo transversal       | Prevalência de sintomas depressivos   | A prevalência encontrada nessa população para o diagnóstico de depressão foi de 28,8%   |



| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>               | <b>País</b>       | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>   | <b>Desenho do<br/>estudo</b>           | <b>Variável de<br/>interesse</b>  | <b>Resultados</b>   |
|--|-------------------|-----------------------------------|--|--|---|---|
| Tjia J,<br>Givens JL,<br>Shea JA<br>(2005)             | Estados<br>Unidos | 450                               | Estudantes<br>de medicina  | Estudo<br>transversal                  | Associação<br>entre<br>anteriores<br>pessoais de<br>depressão e a<br>ocorrência de<br>depressão<br>durante o<br>curso | Os estudantes de<br>medicina com<br>anteriores<br>pessoais de<br>depressão<br>previamente ao<br>ingresso no ensino<br>superior<br>apresentaram maior<br>probabilidade de<br>desenvolver<br>depressão durante o<br>curso                     |
| Nogueira,<br>MJC<br>(2017)                             | Portugal          | 566                               | Estudantes<br>do ensino<br>superior  | Estudo<br>transversal                  | Caracterizar<br>preditores de<br>bem-estar e<br>stress<br>psicológico   | Os principais<br>preditores de stress<br>psicológico foram:<br>género feminino,<br>idade entre 21-24<br>anos, dormir menos<br>de seis horas por<br>noite, maior<br>vulnerabilidade<br>psicológica e maior<br>perceção de<br>vulnerabilidade |
| Cavestro<br>JM, Rocha<br>FL<br>(2006)                  | Brasil            | 342                               | Estudantes<br>de medicina<br>versus<br>estudantes<br>de terapia<br>ocupacional<br>e fisioterapia | Estudo<br>observacional<br>transversal | Índices de<br>depressão   | As taxas de<br>prevalência de<br>depressão entre os<br>estudantes de terapia<br>ocupacional foram<br>mais elevadas<br>quando comparadas<br>com as observadas<br>entre os estudantes<br>de medicina e<br>fisioterapia                        |
| Puthran R,<br>Zhang<br>MWB, Tam<br>WW, Ho RC<br>(2016) | -                 | 64 573                            | 62 728<br>estudantes<br>de medicina<br>1845<br>estudantes<br>de outros<br>cursos                 | Estudo<br>observacional<br>transversal | Índices de<br>depressão   | Estimou-se uma<br>prevalência de 28%<br>de depressão nos<br>estudantes de<br>medicina, com<br>apenas 12,9% a ser<br>alvo de tratamento.   |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>               | <b>País</b> | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>          | <b>Desenho do<br/>estudo</b>     | <b>Variável de<br/>interesse</b>  | <b>Resultados</b>  |
|--|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|---|--|
|  |             |                                   |                                       |                                  |   | Não se constatou uma diferença significativa na prevalência da depressão entre estudantes de medicina e de outros cursos   |
| Dahlin M, Joneborg N, Runeson B (2005)                 | Suécia      | 342                               | Alunos do 1º, 3º e 6º ano de medicina | Estudo observacional transversal | Exposição a fatores stressores, índices de depressão e variação entre géneros   | Estudantes do 1º ano foram os que evidenciaram maior grau de depressão, sendo esta prevalência superior no sexo feminino. Os estudantes de medicina apresentaram índices de depressão superiores aos demais cursos, sendo esta prevalência superior no sexo feminino.  |
| Nóbrega S, Moreira T, Vasconcello RLSS, Heath N (2015) | Canadá      | 18                                | Alunos do 1º ao 4º ano de Medicina    | Estudo observacional transversal | Fatores contributores para os elevados níveis de stress na formação académica e estratégias para solucionar este problema | Destacaram-se como principais stressantes: dificuldade em conciliar a vida académica com vida pessoal, momentos avaliativos, distanciamento da sua cidade natal, contacto com pacientes e professores. Foram mencionadas como estratégias adaptativas: expressão das emoções, apoio psicológico e atividades de lazer. |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>  | <b>País</b> | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>  | <b>Desenho do<br/>estudo</b>     | <b>Variável de<br/>interesse</b>          | <b>Resultados</b>   |
|---|-------------|-----------------------------------|---|----------------------------------|---|---|
|   |             |                                   |   |                                  |   | Como fatores não adaptativos destacaram-se sentimentos de angústia e tristeza, negação da realidade e uso de substâncias (álcool e drogas)  |
| Neres BSP, Aquino MLA, Pedroso VSP (2021)   | Brasil      | 381                               | Alunos de medicina  | Estudo observacional transversal | Prevalência da depressão e suicídio       | A prevalência da depressão foi de 27,8% e a ideação suicida foi observada em 10,5%, sendo superior à população geral.   |
| Abrão CB, Coelho EP, Passos LB da S (2008)  | Brasil      | 400                               | Alunos do 1º ano de medicina  | Estudo observacional transversal | Prevalência da depressão                  | Os resultados indicaram uma proporção de sintomas depressivos superior à encontrada na literatura referente a estudantes de Medicina (79%)  |
| Moreira SNT, Silva CAN, Tertulino FF, Tertulino FMF, Vilar MJP, Azevedo GD (2006) | Brasil      | 30                                | Estudantes de medicina do 1º ao 6º ano  | Estudo qualitativo               | Motivações para a escolha do curso        | Os fatores que mais influenciaram a escolha do curso foram: a influência familiar, a identificação pessoal, a procura de independência financeira e de status profissional, o desejo de ajudar. |
| Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS (2008)        | Brasil      | 11                                | Estudantes selecionados de acordo com critérios específicos, tais como, contacto com doentes em fases | Estudo qualitativo               | Situações angustiantes na formação médica | Os fatores apontados como geradores de angústia foram: o contacto com o doente, dor e sofrimento e a dificuldade no relacionamento com docentes.  |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>   | <b>País</b> | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>                            | <b>Desenho do<br/>estudo</b>     | <b>Variável de<br/>interesse</b>           | <b>Resultados</b>  |
|--|-------------|-----------------------------------|---|----------------------------------|--|--|
|  |             |                                   | terminais ou preocupação quanto à sua formação médica   |                                  |  |  |
| Batista S, Santiago LM, Rosendo I. (2018)  | Portugal    | 368                               | Estudantes de medicina                                  | Estudo observacional             | Perfeccionismo e intolerância à frustração | Os principais motivos elencados para o perfeccionismo e intolerância à frustração deveriam-se a “motivos intrínsecos” e “exigências da profissão médica” |
| Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Vaz FIHR, et al. (2009)              | Brasil      | 276                               | Estudantes de medicina                                  | Estudo observacional transversal | Qualidade do sono                          | A amostra de estudantes analisada apresentou uma média de horas de sono por noite (6,13h) inferior à média da população adulta em geral (7-9h)           |
| Campos IFS., Camara GF, Carneiro AG., Kubrusly M, Peixoto RAC, & Peixoto-Junior, AA (2022) | Brasil      | 425                               | Estudantes de medicina                                  | Estudo transversal               | Síndrome do impostor                       | O estudo identificou uma associação entre a síndrome do impostor, burnout e estados depressivos.   |
| Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC   | Paquistão   | 815                               | Estudantes de medicina há mais de 6 meses sem patologia | Estudo transversal               | Prevalência da depressão e ansiedade       | Foi relatada uma alta prevalência de ansiedade e depressão nestes estudantes (43,89%) havendo uma  |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>                    | <b>País</b>    | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b>           | <b>Grupos<br/>comparados</b>                | <b>Desenho do<br/>estudo</b> | <b>Variável de<br/>interesse</b>  | <b>Resultados</b>   |
|---|----------------|---|---|------------------------------|---|---|
| (2010)  |                |   | psiquiátrica conhecida                      |                              |   | associação relevante com o ano curricular, particularmente no sexo feminino.  |
| Pacheco JPG, Silveira JB, Ferreira RPC, Lo K, et al. (2019) | -              | 106 estudos e 84.119 estudantes de medicina | Estudantes de medicina de 32 países         | Meta-análise                 | Diferenças da prevalência da depressão entre gêneros  | A prevalência da depressão revelou-se superior no sexo feminino.  |
| Thiemann P, Brimicombe J, Benson J, Quince T. (2020)        | Reino Unido    | 446   | Estudantes último ano de medicina           | Estudo transversal           | Influência da proximidade de exames nos sintomas depressivos e de ansiedade e variação entre gêneros                          | A proximidade de momentos avaliativos relacionou-se com um aumento dos sintomas de ansiedade e depressão. Não houve diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito ao aumento dos sintomas depressivos entre sexos. |
| Parkerson GR Jr, Broadhead WE, Tse CK (1990)                | Estados Unidos | 286   | Estudantes primeiro ano                     | -                            | Comparar o estado de saúde mental dos indivíduos e o seu grau de satisfação com a vida entre o início e o final do ano letivo | Houve uma tendência de agravamento nos parâmetros de saúde e satisfação durante o ano sendo a mudança mais marcante o aumento dos sintomas depressivos.   |
| Amaral GF, Gomide LMP, Batista MP, et al (2008)             | Brasil         | 287   | Alunos do primeiro ao sexto ano de medicina | Estudo transversal           | Prevalência dos sintomas depressivos e possíveis agravantes   | 26,8% apresentaram sintomas depressivos, sendo a prevalência destes sintomas superior entre os alunos do terceiro e quarto ano.   |
| Al-Faris EA, Irfan F, van                                   | Arábia Saudita | -   | Estudantes de medicina                      | Estudo transversal           | Prevalência de sintomas depressivos   | A prevalência de sintomas depressivos foi estimada em   |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>                                    | <b>País</b>       | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>           | <b>Desenho do<br/>estudo</b>            | <b>Variável de<br/>interesse</b>   | <b>Resultados</b>  |
|---|-------------------|-----------------------------------|--|---|--|--|
| Der Vleuten<br>CPM, et al.<br>(2012)  |                   |                                   |  |   | entre os<br>estudantes de<br>medicina  | 48,2%, sendo 21% de<br>gravidade leve, 17%<br>moderada e 11%<br>severa.  |
| Güleç M,<br>Bakir B,<br>Ozer M,<br>Uçar M,<br>Kiliç S,<br>Hasde M<br>(2005) | Turquia           | 690                               | Estudantes<br>de medicina<br>militares | Estudo<br>transversal                   | Associação<br>entre a<br>depressão e o<br>tabagismo  | Estudantes<br>fumadores<br>apresentaram um<br>risco 2,2 superior de<br>ter depressão em<br>comparação com os<br>não fumadores.   |
| Barroso SM,<br>Oliveira NR,<br>Andrade<br>(2019)                            | Brasil            | 574                               | Estudantes<br>universitários           | Estudo<br>qualitativo e<br>quantitativo | Relação entre<br>depressão e<br>hábitos,<br>características<br>do curso e<br>suporte social  | Constatou-se uma<br>associação entre<br>depressão e solidão.   |
| Schwenk<br>TL,<br>Gorenflo<br>DW, Leja<br>LM<br>(2008)                      | Estados<br>Unidos | 1154                              | Médicos                                | Estudo<br>transversal                   | Avaliar a<br>prevalência da<br>depressão em<br>médicos a<br>exercer a<br>profissão bem<br>como o<br>impacto desta<br>na sua vida<br>profissional e<br>na procura de<br>ajuda | Uma percentagem<br>substancial (11,3%)<br>de médicos<br>apresentou<br>depressão moderada<br>a severa, resultando<br>num impacto<br>negativo significativo<br>no seu papel<br>enquanto<br>profissional.<br>Associadamente,<br>médicos com maiores<br>taxas de sintomas<br>depressivos tinham<br>um maior estigma<br>relacionado com a<br>doença, levando a<br>menos procura de<br>tratamento médico e<br>maior probabilidade<br>de auto-prescrição de<br>antidepressivos. |
| Furtado IM,<br>Osman-<br>Filho BM<br>(2021)                                 | -                 | -                                 | -                                      | Revisão<br>sistemática                  | Analisar a<br>relação<br>existente entre<br>a depressão  | As taxas de suicídio<br>associadas à<br>depressão tem  |

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>       | <b>País</b> | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b> | <b>Desenho do<br/>estudo</b> | <b>Variável de<br/>interesse</b>   | <b>Resultados</b>  |
|--|-------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|--|
|  |             |                                   |                              |                              | como fator de risco para o suicídio  | aumentado de forma significativa.  |
| Muzzolon SRB,<br>Muzzolon M, Lima MN<br>(2021) | Brasil      | 775                               | Estudantes de medicina       | Estudo transversal           | Avaliar o risco de transtornos mentais, suicídio e qualidade de vida         | A incidência de transtornos mentais foi de 54,3% e o risco de suicídio avaliado em 10,6%, associados a uma má qualidade de vida.   |
| Gonçalves FG, Souza NB<br>(2021)               | Brasil      | -                                 | -                            | Revisão sistemática          | Prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) entre estudantes de medicina | Alta prevalência de suicídio, depressão, uso de drogas e problemas profissionais tanto em médicos como em estudantes de medicina, como resultado das exigências do curso e da profissão. |

*Tabela 2 - Estudos que avaliam a procura de tratamento para a depressão e o impacto de medidas interventivas*

| <b>Autor<br/>(ano de<br/>publicação)</b>                      | <b>País</b>    | <b>Tamanho<br/>da<br/>amostra</b> | <b>Grupos<br/>comparados</b>              | <b>Desenho<br/>do estudo</b> | <b>Variável de<br/>interesse</b>   | <b>Resultados</b>   |
|---|----------------|-----------------------------------|---|------------------------------|--|---|
| Chang E, Eddins-Folensbee F, Porter B, Coverdale J.<br>(2013) | Estados Unidos | 336                               | Estudantes de medicina do 1º, 2º e 3º ano | Estudo transversal           | Avaliar a utilização de serviços de apoio psicológicos                     | Uma grande porcentagem de estudantes (nomeadamente 56% de estudantes deprimidos) não tirou proveito dos serviços disponibilizados.              |
| Nuzzarello A, Goldberg JH<br>(2004)                           | Estados Unidos | 265                               | Estudantes de medicina                    | Estudo quantitativo          | Analisar a percepção de risco, experiência pessoal e clínica na procura de | A subestimação do risco de depressão está relacionada com uma falha na procura de ajuda profissional. A experiência pessoal revelou-se um fator |

| Autor (ano de publicação)                | País     | Tamanho da amostra | Grupos comparados                          | Desenho do estudo           | Variável de interesse   | Resultados  |
|--|----------|--------------------|--|-----------------------------|---|---|
|  |          |                    |  |                             | tratamento para a depressão   | significativo na procura de tratamento.   |
| Shapiro SL, Schwartz GE, Bonner G (1998) | -        | -                  | Futuros etudantes e estudantes de medicina | Ensaio clínico              | Avaliar os efeitos a curto prazo da meditação na redução do stress  | A participação nas práticas de meditação resultou numa melhoria da ansiedade, depressão e aumento da capacidade empática. |
| Silva, ACR (2022)                        | Portugal | 106                | Estudantes de medicina                     | Estudo prospetivo de coorte | Avaliar alterações nos níveis de <i>distress</i> psicológico, nomeadamente, ansiedade e depressão, exercício físico e tempo de ecrã nos estudantes após informação escrita sobre a relação entre estas variáveis. | 10% dos participantes alteraram os seus hábitos com redução do tempo de ecrã e aumento da prática de exercício físico.    |

### O estereótipo do estudante de medicina

Apesar do ingresso no ensino superior ser reconhecido como um momento de grande satisfação e concretização pessoal na vida de qualquer estudante, não deixa de ser verdade que é, simultaneamente, um período de desenvolvimento particularmente vulnerável, associado a inúmeras modificações de ordem social, psicológica e biológica.<sup>9</sup>

Cavestro et al.<sup>10</sup> afirmam “Estima-se que 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação



acadêmica, notadamente transtornos depressivos e de ansiedade”. Quando nos restringimos ao curso de medicina, verificamos que a prevalência da depressão ronda os 28%.<sup>11</sup> No entanto, a literatura disponível não é totalmente unânime no que diz respeito à comparação da prevalência da depressão entre estudantes de medicina e estudantes de outros cursos. Um estudo realizado na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais no Brasil comparou os índices de depressão e risco de suicídio entre estudantes de diferentes cursos: medicina, fisioterapia e terapia ocupacional e os resultados evidenciaram que os estudantes de terapia ocupacional foram os que obtiveram maiores taxas de transtornos psiquiátricos.<sup>10</sup> Já um estudo transversal realizado na Universidade Médica do Instituto Karolinska na Suécia concluiu que os estudantes de medicina apresentavam taxas de depressão superiores à população em geral, particularmente, mulheres.<sup>12</sup>

Diversos são os agentes que podem explicar a elevada prevalência da depressão nestes estudantes: a exigência do curso, o ambiente que os rodeia, as altas expectativas pessoais e profissionais, a falta de hábitos de sono adequados, bem como o reconhecimento das responsabilidades inerentes à futura profissão médica.<sup>13</sup> Análises da literatura relevam que o bem-estar psicológico dos estudantes de medicina não só sofre um desgaste no início do curso, como mostra uma tendência contínua de deterioração com o passar dos anos.<sup>14</sup>

À luz de Rezende et al.<sup>15</sup> destaca-se a vivência de três fases psicológicas distintas aquando da entrada neste ciclo de estudos: um período inicial marcado por sentimentos de euforia e entusiasmo, ao qual se segue uma fase de desilusão em que o estudante se depara com uma alteração drástica das suas rotinas e desempenho académico insatisfatório e, finalmente, a transição para o internato caracterizada por altos níveis de competitividade.

Em primeiro lugar, podemos reconhecer como um dos pilares deste problema a elevada nota de ingresso que o curso exige e que, conseqüentemente, motiva muitos destes jovens, desde o ensino secundário, a abdicar da vida pessoal e de lazer em prol do estudo, a fim de concretizarem a sua ambição académica. Um estudo constituído por 30 estudantes de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte identificou que fatores como: a influência familiar, a procura de independência financeira, o reconhecimento e prestígio profissional bem como a ambição de auxiliar o próximo foram das principais motivações referidas pelos alunos para a escolha deste curso.<sup>16</sup>

No entanto, o principal problema ocorre após a entrada na universidade. Uma das principais alterações que tem lugar neste novo meio académico e, que pode ser apontada como um dos agentes causadores da depressão, relaciona-se com a modificação de atmosfera a que os alunos de medicina estão sujeitos, passando de um

nível particular do ensino secundário onde na sua globalidade eram reconhecidos como alunos de excelência para um ensino académico mais exigente e competitivo, com quebra nas suas classificações, o que diversas vezes é fator desencadeante de sentimentos de frustração e sensação de falhanço.<sup>17</sup> Simultaneamente, a formação médica é reconhecida pela sua elevada carga de trabalho, longas jornadas de estudo e escassez de tempo de lazer.<sup>16</sup> Um estudo observacional baseado na amostra populacional dos estudantes de medicina da Universidade de Coimbra<sup>18</sup> constatou que uma menor proporção dessa amostra (56,8%) estava envolvida em atividades extracurriculares quando comparada com estudantes de outros países. Tal fundamentação levantou a hipótese de a carga horária excessiva das escolas médicas em Portugal poder ser um forte contributo para a falta de tempo disponível. Aliado a todos estes fatores, associa-se uma alteração no padrão do ciclo sono-vigília,<sup>19</sup> tendo-se constatado que a amostra de estudantes de medicina apresenta uma média de horas de sono por noite inferior à população geral,<sup>19</sup> despoletando situações de sonolência diurna, deterioramento do desempenho académico e recurso frequente a medicamentos hipnóticos.<sup>19</sup>

Outros preditores de sofrimento psicológico, reiterados repetidamente na literatura, prendem-se com traços de personalidade característicos destes estudantes: perfeccionismo e síndrome do impostor. O psicólogo Don Hamacheck (1978) foi o autor pioneiro em subdividir o perfeccionismo em dois tipos: o normal, também conhecido como adaptativo e o neurótico.<sup>20</sup> Se por um lado, o primeiro tipo despoleta nos indivíduos um desejo e esforço realista para alcançar fins que quando cumpridos geram sentimentos de prazer e autorrealização, o segundo relaciona-se com a imposição pelo próprio de objetivos inalcançáveis que originam uma autoexigência extrema e insatisfação perante qualquer sucesso. Vários são os estudos na literatura que estabelecem uma correlação entre o perfeccionismo e a depressão, ansiedade e transtornos alimentares.<sup>21</sup> Um estudo levado a cabo na Universidade de Coimbra<sup>18</sup> concluiu que as principais razões para o perfeccionismo e intolerância à frustração entre estes estudantes se prendia com “fatores intrínsecos” inerentes à sua personalidade bem como as elevadas demandas da carreira médica.

A grande maioria dos perfeccionistas sofre, simultaneamente, de síndrome do impostor. Este conceito, descrito pela primeira vez em 1978 pelas psicólogas Clance e Imes, consiste num fenómeno psicológico no qual uma pessoa duvida constantemente das suas conquistas e do seu próprio valor, subestimando-se e revendo-se como uma fraude, sempre aliado a um estado de comparação perante os demais.<sup>22</sup> Deste modo, torna-se fácil adivinhar os altos níveis de stress e ansiedade a que estes sujeitos estão expostos diariamente. Um estudo transversal conduzido num centro universitário do

Brasil com alunos graduados em Medicina reconheceu a associação entre este síndrome e a presença de sintomas de depressão.<sup>23</sup>

O stress pode ser descrito como uma resposta inata do organismo face a situações desafiadoras, sejam elas a pressão no trabalho, problemas financeiros, conflitos familiares ou eventos traumáticos. Em pequenas doses, o stress pode ser motivador e até benéfico, impulsionando os indivíduos a enfrentar desafios e alcançar objetivos. Contudo, quando este se torna crónico, pode culminar em sérias consequências para a saúde mental e física. A OMS descreveu o stress como a “epidemia de saúde do século XXI”.<sup>1</sup> Quando falamos de estudantes de medicina e dos obstáculos que estes encontram ao longo da sua jornada académica, estamos cientes que o stress é uma consequência inescapável desse processo. Conforme destacado por Silver e Glicker,<sup>24</sup> há elementos geradores de stress que são incontornáveis dentro deste meio, nos quais se incluem a extensão e a complexidade do material de estudo, a pressão experienciada durante os períodos de avaliação e a ansiedade que surge devido ao contacto frequente com a doença. Por outro lado, a resolução de questões como a alta proporção de alunos por turma, a falta de instalações apropriadas para o ensino e a excessiva frequência de avaliações num período de tempo curto são apontadas como maneiras eficazes na redução do stress académico, que devem ser alvo de mudança por parte das instituições em causa.<sup>25</sup>

Perante todos estes fatores desencadeadores de sofrimento, os estudantes poderão ou não desenvolver estratégias de adaptação que lhes permitem enfrentar psicologicamente estas demandas.<sup>26</sup> Os itens mais amplamente descritos em artigos como defensores desta vulnerabilidade psíquica a que os académicos estão sujeitos foram: uma boa integração na cidade, a procura de apoio psicológico e espiritual bem como a prática regular de atividades de lazer.<sup>16</sup> Uma análise conduzida na Universidade de Medicina de Coimbra<sup>27</sup> apurou que a participação em atividades extracurriculares se relacionava com redução na prevalência de *burnout* nestes estudantes, sobretudo quando as mesmas eram realizadas várias vezes por semana. Em contrapartida, a supressão das emoções, a adoção de uma perspetiva negativa da realidade, o consumo de bebidas alcoólicas bem como pensamentos suicidas e tentativas de autoagressão foram apontados como mecanismos não adaptativos que contribuem para uma deterioração do estado de saúde mental.<sup>16</sup>

Outro aspeto largamente mencionado na literatura prende-se com a maior prevalência da depressão no sexo feminino, facto esse que se aplica igualmente à amostra dos estudantes de medicina. Jadon et al.<sup>28</sup> conclui que o sexo feminino apresentava uma probabilidade 2,01 superior relativamente ao sexo masculino de desenvolver esta patologia. Este tópico, que tem vindo a ser alvo de diversas pesquisas

na literatura, prende-se com uma interação de influências genéticas, neurológicas e culturais.<sup>29</sup> As flutuações hormonais experienciadas pelas mulheres durante o ciclo menstrual, a gravidez, o parto e a menopausa podem afetar o equilíbrio de neurotransmissores presentes no cérebro, como a serotonina, explicando as oscilações de humor.<sup>30</sup> Também denotamos que o sexo feminino enfrenta uma carga de stress crónico mais elevada, devido a maiores exigências familiares, pressões sociais e culturais e desigualdades de género que são importantes desencadeadores de depressão. No entanto, as pesquisas também sugerem que as mulheres apresentam maior propensão em procurar ajuda psicológica, o que pode levar a que muitos homens estejam subdiagnosticados.<sup>31</sup>

É, concomitantemente, pertinente abordar a questão da variação das taxas de sofrimento psíquico em períodos específicos da formação académica. Primariamente, podemos destacar como fator de agravamento da sintomatologia depressiva a proximidade de momentos avaliativos, nomeadamente, exames.<sup>32</sup> Foram analisadas informações de 446 estudantes do último ano de seis escolas de medicina no Reino Unido, tendo por base a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão para avaliar os sintomas, e estes estudantes foram agrupados em dois grupos: aqueles com exames a curto prazo e aqueles com exames distanciados ou já realizados. Os resultados sugeriram que, tanto para depressão quanto para a ansiedade, estudantes de ambos os sexos com exames iminentes apresentaram maior prevalência e pontuações médias significativamente mais altas de sintomatologia. Concluiu-se, assim, que a proximidade dos exames finais teve um impacto negativo na saúde mental, sinalizando a necessidade de oferecer apoio extra ou específico durante esta época letiva. No que diz respeito à variação desta condição ao longo dos anos de ensino, a maioria das pesquisas aponta o primeiro ano como o período em que os estudantes de medicina experienciam mais frequentemente sentimentos depressivos.<sup>33</sup> A adaptação a um ambiente totalmente novo e diferente, que muitas vezes requer uma mudança de cidade e distanciamento da família e amigos, a carga académica intensa e o primeiro contacto com o meio hospitalar podem ser fatores emocionalmente desafiadores.<sup>34</sup> O terceiro ano também é frequentemente relatado como um dos piores a nível de bem-estar psicológico.<sup>35</sup> Um estudo transversal realizado na universidade de Goiás concluiu que existia um incremento na taxa de sintomas depressivos na passagem do segundo para o terceiro ano e deste para o seguinte. Dentre os fatores identificados como ocasionadores, foram mencionados o contacto mais frequente com o meio hospitalar e, conseqüentemente, com situações clínicas mais desafiadoras e pacientes que enfrentam doenças graves.<sup>30</sup> Deste modo, podemos concluir que lidar com a perda e a tristeza dos outros pode afetar negativamente a saúde mental, sendo os estudantes de

medicina em anos clínicos um dos principais subjugados a este ambiente. Os estudos apontam juntamente para uma melhoria no transtorno psíquico à medida que o curso avança.<sup>6</sup> Esta situação pode ter origem numa melhor adaptação dos estudantes, através da aquisição de técnicas de gestão do seu tempo, melhor equilíbrio entre a vida académica e pessoal, mais oportunidades de participar em estágios e rotações em hospitais e clínicas, o que aumenta a sua satisfação e conhecimento ao interligar os componentes teóricos e práticos que foram adquirindo ao longo do curso.<sup>29</sup> Analisamos também que a sua rede de apoio se torna mais sólida, com mais colegas com quem podem partilhar experiências e dúvidas, sendo útil na redução do isolamento social. Deste modo, muitos estudos defendem que o aproximar do fim do curso está intimamente relacionado com uma maior sensação de progresso e autonomia que contribui para uma melhoria do bem-estar emocional destes estudantes.<sup>36</sup> Outros, no entanto, argumentam que a transição para uma etapa de exercício profissional mais autónomo de contacto com os pacientes no sexto ano e nos anos subsequentes pode gerar sentimentos de desalento e insatisfação nos estudantes, ao reconhecerem deficiências e lacunas na aplicação das suas competências profissionais, pondo em evidência um aluno desapontado com traços de personalidade que prejudicam a relação empática médico-paciente. Deste modo, a euforia e a paixão que caracterizavam os estudantes no início do seu percurso académico, dão lugar a comportamentos de indiferença e altivez.<sup>37</sup>

Alguns estudos evidenciaram, igualmente, uma relação direta entre o tabagismo e a propensão para o desenvolvimento de sintomas depressivos.<sup>38</sup>

Outras revisões presentes na literatura focam a maior tendência destes estudantes experienciarem distúrbios emocionais, como consequência de impulsos subconscientes voltados para a compensação de experiências infantis relacionadas com impotência parental ou negligência emocional.<sup>39,40</sup> Estes estudos sugerem que a decisão de optar por uma carreira na área médica pode proporcionar o conhecimento e as habilidades necessárias para, em parte, lidar com conflitos pessoais relativos à doença e à morte, além de permitir oferecer aos demais o cuidado e a atenção que eles mesmos desejariam ter recebido enquanto crianças. Assim, estes autores sugerem que estes indivíduos com traços de personalidade marcados por baixa autoestima e problemas de autoimagem estejam mais vulneráveis à depressão, na medida em que estão dependentes da avaliação dos seus pacientes para manter um senso de grandiosidade pessoal ou profissional, e qualquer perturbação desse equilíbrio pode resultar na sensação de perda de identidade e, conseqüentemente, na vivência de emoções negativas. Além disso, esta incapacidade de expressar estados afetivos reduz as redes de apoio social disponíveis, atrasando a procura de auxílio, o que, por sua vez,

pode culminar na coocorrência de depressão com o consumo excessivo de álcool e abuso de substâncias, e, em casos extremos, pode conduzir a situações extremas como o suicídio.

### **A falha na procura de ajuda**

Desde os primeiros conceitos de depressão até aos tempos modernos, o tratamento desta patologia tem experienciado uma transformação notável, marcada pelo uso de terapias físicas e asilos religiosos na antiguidade que, progressivamente, foram dando origem ao surgimento de drogas, como o ópio, introdução da psicanálise por Sigmund Freud, no início do século XX, até à abordagem multidisciplinar e singular que conhecemos hoje.<sup>41</sup>

Atualmente, sabemos que o tratamento da depressão se deve basear numa conduta individualizada, tendo em conta aspetos biológicos, psicológicos e culturais de cada paciente. A vasta gama de opções disponíveis inclui uma conjugação de terapias psicossociais, fármacos e mudanças no estilo de vida.<sup>42</sup>

A psicoterapia desempenha um papel crucial ao auxiliar os doentes na identificação de diversos padrões de pensamentos negativos, autocríticos e pessimistas que estão patentes no seu subconsciente, levando-os a desenvolver estratégias eficazes para lidar com os mesmos. Inúmeras vezes, a depressão encontra-se relacionada com questões de foro emocional, traumas passados ou eventos de vida marcantes. Através desta técnica, os doentes têm a possibilidade de explorar essas questões subjacentes e trabalhar no sentido da sua aceitação e compreensão, desenvolvendo um maior autoconhecimento e compaixão. Nos cuidados primários de saúde estão já disponíveis diferentes abordagens que englobam esta técnica, sejam elas: a terapia cognitivo-comportamental, a terapia interpessoal, a terapia de aceitação e compromisso e a psicoterapia de apoio.<sup>43</sup>

Além da psicoterapia, também a abordagem farmacológica se revelou incontestável no tratamento da depressão. Os antidepressivos representam, muitas vezes, a primeira linha terapêutica e a sua ação baseia-se na regulação dos níveis de neurotransmissores no cérebro, como a serotonina e a noradrenalina, restaurando o equilíbrio químico essencial para o controlo do humor e das emoções. A literatura revela que esta classe farmacológica se associa a uma melhoria dos sintomas entre 60% a 70%, após a sua toma continuada durante um mês.<sup>36</sup> Há, simultaneamente, evidência de que todas as classes de antidepressivos apresentam uma eficácia idêntica, pelo que a sua escolha deve ter em conta aspetos como: a gravidade da sintomatologia, a idade do paciente, o uso concomitante de outras medicações, o custo e os efeitos colaterais.<sup>36</sup>

À luz daquilo que a literatura afirma sobre o tratamento da depressão, podemos concluir que a psicoterapia é tão ou mais eficaz quanto o uso de antidepressivos tricíclicos e que a conjugação destas duas formas de tratamento não se revelou mais eficaz do que o uso de cada uma delas isoladamente, no entanto, a sua associação não está contraindicada, devendo esta ser uma decisão individualizada.<sup>44</sup>

Todas estas medidas terapêuticas devem ser aliadas a mudanças no estilo de vida, que visem a prática regular de exercício físico, a implementação de uma dieta saudável e equilibrada, a aquisição de hábitos de sono adequados e estratégias de redução de stress, como meditação.<sup>45</sup>

Apesar de ser cientificamente evidente o papel que a adoção de uma terapêutica adequada e eficaz produz na atenuação da sintomatologia depressiva, verificamos que apenas uma minoria procura ajuda profissional. Segundo dados da *World Health Organization* (2011), cerca de 35 a 50% da população europeia com perturbações mentais graves não recebe qualquer tipo de tratamento.<sup>46</sup> Quando nos restringimos à população portuguesa, um estudo da DECO revelou que, em 2013, apenas 17% da população com transtorno emocional procurou apoio médico, tendo sido unânime o benefício que a mesma lhes proporcionou.

Embora os estudantes de medicina sejam uma classe mais privilegiada no que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde, constatamos que a percentagem de estudantes deste meio que é alvo de tratamento adequado se revela inferior à população em geral. A Escola de Medicina Baylor avaliou o uso de serviços de aconselhamento em saúde mental disponibilizados pela própria instituição em 526 estudantes do primeiro ao terceiro ano e concluiu que aproximadamente 24% dos estudantes com altas taxas de burnout e 24% dos estudantes com sintomas depressivos tiraram partido dos serviços de aconselhamento pelo menos uma vez. Entre os alunos que não recorreram aos serviços de aconselhamento, cerca de metade, ou seja, aproximadamente 49%, apresentava elevadas taxas de burnout e 56% evidenciavam sintomas depressivos. O estudo concluiu que é crucial informar os estudantes sobre a disponibilidade e benefício destas iniciativas, visando identificar e reduzir obstáculos específicos que impeçam a sua participação mais ampla.<sup>47</sup>

Um estudo conduzido em 2003 na Universidade de Northwestern<sup>48</sup> visou compreender como é que a perceção de risco, experiência pessoal e clínica impactavam a iniciativa da procura de tratamento para a depressão major em estudantes de medicina do primeiro e quarto ano. Os resultados evidenciaram que a maioria dos alunos subestimava a prevalência da depressão na população em geral, o que se associou a uma hesitação em procurar ajuda psicológica. Notavelmente, a experiência pessoal mostrou-se como um fator determinante na decisão de obter tratamento.

Um outro estudo transversal conduzido entre 2001 e 2002 numa universidade privada de Medicina nos Estados Unidos<sup>8</sup> analisou algumas variantes associadas à procura de cuidados médicos em universitários deprimidos e concluiu que apenas 26,5% relatou ter realizado qualquer tipo de terapêutica, nomeadamente, psicoterapia, terapêutica medicamentosa ou ambas. Foi também concluído que ter uma idade superior a 24 anos e antecedentes familiares e/ou pessoais de transtorno depressivo foram variáveis que se associaram positivamente à procura de assistência médica. Segundo os alunos, as razões que os dissuadiram de procurar intervenção terapêutica foram: a falta de tempo, a falta de recursos adequados disponibilizados pela faculdade, o estigma social, o medo de serem reconhecidos por colegas e o medo do impacto negativo que isto poderia representar na sua carreira futura, o receio do diagnóstico constar nos seus registos académicos e a descrença relativamente à eficácia do tratamento.<sup>23</sup> Neste estudo, variáveis como o grau de severidade do transtorno psíquico e o ano de ensino não se mostraram estaticamente relevantes. Porém, os autores enfatizaram como motivo de preocupação o facto de terem demonstrado que a presença de ideação suicida não se relacionou com um aumento da procura de cuidados médicos.

Uma análise subsequente realizada na Universidade Médica de Michigan<sup>49</sup> não só corroborou muitas das ilações relatadas na análise anterior, como também se debruçou de forma mais pormenorizada sobre a perceção do estigma. As conclusões obtidas foram que aqueles cujos sintomas depressivos eram mais evidentes acreditavam que as opiniões de estudantes de medicina deprimidos seriam menos respeitadas, que seriam encarados como incompetentes e foram os que se mostraram mais relutantes com a procura de tratamento. Em suma, o estigma relativamente à patologia depressiva revelou-se superior em estudantes deprimidos comparativamente aos não deprimidos.<sup>24</sup>

No que diz respeito a um panorama nacional português, um estudo transversal realizado tendo por base alunos dos 6 anos do curso de 7 escolas médicas portuguesas<sup>50</sup>, concluiu que ter um maior conhecimento em saúde mental não se associou a um menor estigma social relacionado com as questões do foro mental. Além disso, constatou que esse conhecimento era obtido sobretudo através de unidades curriculares com foco nesta temática, enfatizando a necessidade destes temas serem abordados.

### **Consequências da depressão não tratada**

Quando não tratada, a depressão pode ter consequências profundas e duradouras que interferem em diferentes ramos da vida de um indivíduo.<sup>51</sup>



Em primeiro lugar, verificámos que a depressão não retrata apenas um distúrbio mental, apresentando, concomitantemente, efeitos significativos na saúde física, conduzindo a um estado de fadiga constante, dores crónicas e enfraquecimento do sistema imunitário. Vários são os estudos na literatura que corroboram este aspeto, com ênfase para a correlação entre as doenças cardiovasculares e a patologia depressiva,<sup>52</sup> assegurando que algumas alterações que ocorrem no eixo neuroendócrino<sup>53</sup> perante a exposição crónica a estados de stress físico e mental, aumentam o risco de desenvolver enfartes e acidentes vasculares cerebrais. Adicionalmente, referem que pessoas com o diagnóstico de doença cardíaca e depressão não tratada ou mal controlada, estão sujeitas a piores desfechos cardiovasculares a longo prazo e aumento do risco de morte após um ataque cardíaco.<sup>54</sup> De igual modo, o risco de desenvolver diabetes<sup>55</sup> e osteoporose<sup>56</sup> encontra-se agravado nestes doentes.

Adicionalmente, esta afeição associa-se a um estado de isolamento social, prejudicando relacionamentos pessoais e perpetuando a sensação de solidão e desamparo que acompanha estes sujeitos.<sup>57</sup>

Outra repercussão a destacar está intimamente correlacionada com o desempenho no trabalho ou nos estudos, sendo evidente a diminuição da capacidade de concentração e de produtividade e as faltas frequentes que habitualmente conduzem a uma perda de emprego e impossibilidade de progressão na carreira.<sup>58</sup> Agregado a todos estes efeitos, logicamente, se associa um elevado custo financeiro e social, devido a despesas médicas adicionais, uso de serviços de emergência de saúde mental e debilidade física que impossibilita a presença laboral.<sup>52</sup> Um relatório português concluiu que dois em cada dez trabalhadores sofriam de transtornos psicológicos e que a implementação de medidas de promoção de saúde poderia reverter 30% dos custos associados à perda de produtividade e absentismo dos seus trabalhadores.<sup>59</sup>

Outra questão pertinente prende-se com a maior tendência a comportamentos de risco, nomeadamente, alcoolismo, tabagismo e abuso de substâncias. O álcool promove um alívio momentâneo dos sintomas depressivos, no entanto, o abuso desta substância pode gerar um ciclo vicioso e agravar a doença. Foi evidenciada uma taxa significativamente elevada de consumo inadequado de álcool, atingindo 49%, entre os internos de cirurgia nos Estados Unidos, sendo essa cinco vezes superior à observada na população em geral.<sup>60</sup> Concomitantemente, verificamos que o estigma relacionado com a procura de ajuda incita muitos profissionais da área da saúde a terem comportamentos de autoprescrição de antidepressivos,<sup>61</sup> que podem desencadear a ilusão de melhoria, mas na verdade, representam preditores de risco para o suicídio e adiamento dos cuidados de saúde.

Lamentavelmente, a depressão não tratada está profundamente relacionada com um risco aumentado de suicídio.<sup>62</sup> A pressão constante, o estigma, o excesso de horas laborais bem como a falta de hábitos de sono adequados conduzem a pensamentos autodestrutivos e, tendo a amostra de estudantes de medicina um acesso mais facilitado a medicamentos e conhecimentos médicos, o risco de tentativas de suicídio bem-sucedidas torna-se mais elevado.<sup>55</sup> Estima-se que o suicídio seja a segunda causa de morte mais frequente entre os estudantes.<sup>10</sup> De acordo com a *American Medical Student Association* (2019), os universitários de medicina enfrentam um risco de suicídio três vezes maior do que pessoas da mesma faixa etária.<sup>63</sup> Um estudo transversal realizado numa instituição de ensino superior de medicina no Brasil<sup>64</sup> avaliou 775 alunos através de um questionário, e determinou que a probabilidade de cometer suicídio se encontrava em 10,6% e que a presença de fatores de risco para transtornos mentais foi identificada como um preditor independente deste risco, aumentando-o em seis vezes. As principais variáveis apontadas para o aumento do risco de suicídio foram: depressão, problemas de internalização, problemas de pensamento e personalidade antissocial. Alega-se, de igual modo, que os estudantes cujo desempenho académico se revela superior, apresentam um risco aumentado de cometer suicídio, devido à sua busca implacável pela perfeição e incapacidade de lidar com o fracasso.<sup>65</sup> Todavia, Meleiro dá-nos um indício de esperança ao afirmar que este risco pode ser passível de prever e evitável, atendendo ao facto de que foi notória uma mudança comportamental e aumento de sentimentos de incerteza e desorganização em médicos num período que se antecedeu dois a quatro meses ao ato suicida.<sup>66</sup>

## Discussão

Apesar de ser unânime na extensa literatura consultada o papel que a patologia depressiva apresenta na formação médica e as suas implicações, denotamos que esta questão tem sido largamente menosprezada no contexto educacional.

Concomitantemente, apesar de praticamente todos os autores enfatizarem a importância de serem tomadas medidas para combater este problema, existe uma escassez significativa de estudos que se debrucem sobre programas de intervenção nas escolas médicas e as suas repercussões na redução da sintomatologia depressiva.<sup>67</sup> No entanto, constatamos que as conclusões retiradas deste número limitado de investigações têm sido consensuais, tendo os programas de apoio resultado numa melhoria do sistema imunológico dos estudantes, redução dos níveis de ansiedade e depressão, incremento da capacidade empática, aumento do conhecimento relativo a abordagens terapêuticas disponíveis e fortalecimento das suas capacidades para lidar com situações potencialmente stressantes.<sup>67</sup>

Um estudo publicado em 2011 no Brasil,<sup>67</sup> reconhecendo a carência de pesquisas relacionadas com este tópico, propôs-se a investigar os efeitos que a criação de um módulo curricular opcional teria na redução do sofrimento psicológico nos estudantes de medicina. Este módulo, que tinha como finalidade instruir os alunos na elaboração de estratégias para lidar com o stress profissional, abordou tópicos como: o reconhecimento de fatores precipitantes de sobrecarga psíquica na área médica, sofrimento psicológico, qualidade de vida, reestruturação cognitiva, técnicas de relaxamento e de comunicação, psicodinâmica do trabalho e aspetos relacionados com a personalidade, o ego e a resiliência. A pesquisa englobou 76 estudantes do segundo, terceiro e quarto ano que foram solicitados a preencher um questionário antes do início do módulo curricular e após a sua conclusão, avaliando de que forma este afetou a perceção das suas emoções. Os resultados demonstraram que esta intervenção foi no geral benéfica, com a vasta maioria dos estudantes a relatar uma melhoria no seu autoconhecimento e autorreflexão, aperfeiçoamento das relações interpessoais e maior consciência dos seus sentimentos, desejos e limitações. Também se constatou que cerca de metade dos alunos adotaram uma prática mais regular de atividade física e aprimoraram técnicas de gestão do seu tempo. Em suma, 67,1% dos inquiridos perceberam uma diminuição dos sintomas de stress como resultado deste programa e muitos reconheceram a contribuição do mesmo para a adoção de mudanças no seu quotidiano, incluindo a procura de ajuda profissional e a adoção de métodos para lidar com períodos de tensão emocional. No entanto, denotamos várias razões que podem colocar em causa as conclusões retiradas por estes autores, nomeadamente, o facto de

os autores clarificarem que a sua pesquisa se centrou apenas na avaliação dos fatores relacionados com o stress e nas abordagens para lidar com o mesmo, excluindo a análise dos índices depressivos antes e após a implementação deste módulo curricular. Apesar disso, os mesmos defendem que os achados provavelmente seriam semelhantes aos encontrados. Para além disto, denotamos que a amostra populacional utilizada foi escassa, o que levanta dúvidas relativamente à representativa do estudo no que diz respeito à globalidade dos estudantes de medicina. Simultaneamente, podemos constatar que sendo a participação nesta atividade académica algo voluntário por parte dos alunos, temos sempre vieses associados, já que quem opta por participar neste tipo de programas geralmente apresenta uma maior consciencialização sobre as suas patologias mentais e motivação para ir à procura de ajuda. Todos estes fatores permitem novamente destacar a lacuna que existe em pesquisas com nível de evidência significativo que correlacionem a introdução de programas de suporte e as flutuações dos índices de depressão nos estudantes de medicina.

Outra pesquisa enfatizou os benefícios da adoção de estratégias de gestão de stress em comparação com a inatividade e, concluiu, igualmente, que intervenções de curta ou média duração, isto é, inferiores a quatro semanas, se revelaram mais vantajosas que abordagens implementadas a longo prazo.<sup>68</sup>

Um estudo prospetivo de coorte realizado numa escola médica em Portugal<sup>69</sup> constatou que após fornecer informação escrita aos alunos sobre a associação positiva existente entre transtornos mentais, nomeadamente, o *distress*, ansiedade e depressão com o tempo de ecrã e o exercício físico, 10% dos participantes alteraram os seus hábitos, reduzindo o tempo de ecrã e aumentando a prática de exercício físico. Esta pesquisa evidenciou que melhorias na saúde mental podem ser alcançadas através de ajustes simples no estilo de vida, acessíveis a qualquer um.

Outros autores elaboraram um ensaio no qual um grupo de estudantes de medicina participou ativamente em sessões de intervenção que consistiam em encontros frequentes durante 7 semanas e abordavam técnicas de meditação para redução do stress, yoga e discussão de ideias. Os resultados foram consistentes com os achados das pesquisas anteriores, evidenciando uma redução estaticamente significativa nos índices de sofrimento psicológico, ansiedade e depressão e um incremento dos níveis empáticos e espirituais no grupo experimental.<sup>70</sup>

A nível nacional, embora os avanços sejam discretos, tem já surgido algumas iniciativas por parte das universidades para lidar com esta questão. Por exemplo, a Faculdade de Coimbra apresentou já alguns projetos que visam reduzir as taxas depressivas na população, tais como plataformas online<sup>71</sup> (SMS eSaúde e “12 boas ideias para cuidar da sua saúde mental”) que oferecem recursos interativos que

permitem ao indivíduo ter um maior autoconhecimento sobre a sua saúde mental, participar em sessões, receber orientações e informações sobre linhas de apoio disponíveis.

Este trabalho constitui um incentivo para pesquisas futuras que se debrucem sobre a análise dos benefícios que a implementação de estratégias preventivas e tratamento precoce da depressão nos estudantes de medicina poderia trazer para combater este problema.

## **Conclusão**

O principal objetivo deste trabalho foi alcançado, comprovando-se uma elevada prevalência de depressão entre os estudantes de medicina, associada a uma relutância na procura de ajuda médica.

A jornada académica, caracterizada por cargas de trabalho esmagadoras, ausência de tempo de lazer, contacto diário com a doença, pressões e expectativas altas contribuem para os altos níveis de sofrimento psíquico a que estes universitários estão sujeitos. Este problema é, simultaneamente, agravado pela resistência na procura de ajuda profissional, apesar da disponibilidade de tratamento seguro e eficaz, em grande parte devido ao estigma que está associado às questões do foro mental.

É crucial reconhecer que a depressão não se trata apenas de um problema individual e de uma questão de autocuidado, mas concomitantemente de um tema de responsabilidade profissional. Estudantes deprimidos serão no futuro médicos mais frustrados, menos empáticos com os seus doentes e mais propensos a estados de negligência médica. Somente médicos emocionalmente saudáveis serão capazes de prestar uma assistência de excelência que vise o melhor cuidado dos seus doentes.

Assim, verificamos que estas questões obrigam a uma abordagem holística por parte das instituições de ensino que passa pela implementação de programas de consciencialização sobre saúde mental e introdução de meios de apoio psicológico confidenciais e acessíveis e pela reestruturação das unidades curriculares, promovendo métodos de ensino que garantam um equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Uma alteração no currículo deste curso, com uma abordagem mais centrada na psicologia, proporcionaria aos estudantes um espaço para explorar as suas emoções, com ênfase na reflexão e na troca de experiências. Esse passo poderia constituir uma parte inicial de uma abordagem preventiva e terapêutica, na qual, em casos mais graves, estes alunos seriam incitados a recorrer a ajuda profissional, com implementação de medidas adequadas, tanto farmacológicas como não farmacológicas, destinadas a tratar o seu estado.

Enquanto sociedade, deve haver trabalho de desconstrução do estigma que está intimamente ligado às condições da Saúde Mental.

## **Agradecimentos**

Ao meu orientador, Professor Doutor José Augusto Simões, por toda a sua disponibilidade e confiança na realização deste trabalho desde o primeiro momento.

À minha família, amigos e ao meu namorado por todo o suporte e motivação ao longo de todo este percurso académico.

## Referências

---

- 1 Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde. <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. 2015.
- 2 Lafer BV, Pinto H. Genética e fisiopatologia dos transtornos depressivos. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 1999; 21:12–17. DOI:10.1590/S1516-44461999000500004.
- 3 Silverstein B. Gender Differences in the Prevalence of Somatic Versus Pure Depression: A Replication. *Am J Psychiatry* 2002 June; 159(6):1051-2. DOI:10.1176/appi.ajp.159.6.1051.
- 4 Coutinho M da P de L, Gontíès B, Araújo LF de, Sá RC da N. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-usf* 2003;8:183–92. DOI:10.1590/S1413-82712003000200010.
- 5 Santos LB, Nascimento KG, Fernandes AGO, Raminelli-da-Silva TC. Prevalência, severidade e fatores associados à depressão em estudantes universitários. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 2021,17(1), 92-100. DOI:10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804.
- 6 Paula JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. *Journal of Human Growth and Development*. 2014;24(3),274-281, [acedido 2023-09-27].
- 7 Bio DS, Souza EL, Moreno RA. Remissão sintomática e qualidade de vida em pacientes com depressão maior tratados com antidepressivo. *Aletheia*. 2011;(34):151-162 [acedido 2023-09-27].
- 8 Tjia J, Givens JL, Shea JA. Factors Associated With Undertreatment of Medical Student Depression. *Journal of American College Health*. 2005;53(5):219-224. DOI: 10.3200/JACH.53.5.219-224.
- 9 Nogueira, MJC. Saúde mental em estudantes do ensino superior: fatores protetores e fatores de vulnerabilidade. 2016, PhD Thesis, Universidade de Lisboa (Portugal).
- 10 Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2006;55(4):264-267. DOI:10.1590/S0047-20852006000400001.



---

11 Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Medical Education*. 2016 April;50(4):456-68. DOI: 10.1111/medu.12962.

12 Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. *Medical Education*. 2005;39(6):594-604. DOI:10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x.

13 Nóbrega S, Moreira T, Vasconcello RLSS, Heath N. Stress in medical Education: How to Face This reality? 2015Oct;39(4):558–64. DOI:10.1590/1981-52712015v39n4e03072014.

14 Neres BSP, Aquino MLA, Pedroso VSP. Prevalence and factors associated to depression and suicidal behavior among medical students. *J Bras Psiquiatr*. 2021;70(4):311-20. DOI: 10.1590/0047-2085000000351

15 Abrão CB, Coelho EP, Passos LB da S. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira Educação Médica* 2008;32:315–23. DOI:10.1590/S0100-55022008000300006.

16 Moreira SNT, Silva CAN, Tertulino FF, Tertulino FMF, Vilar MJP, Azevedo GD. Processo de significação de estudantes do curso de medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico. 2006. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2006;30(2):14–9. DOI:10.1590/S0100-55022006000200003.

17 Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim PS, Santos MS. A angústia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2008 Janeiro;32(1):7–14. DOI: 10.1590/S0100-55022008000100002.

18 Batista S, Santiago LM, Rosendo I. Motivos para o Perfeccionismo e Intolerância à Frustração nos Estudantes de Medicina da Universidade de Coimbra. *Acta Med Port* 2018 Oct;31(10):527-533.

19 Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Vaz FIHR, et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2009Jul;33(3):349–55. DOI:10.1590/S0100-55022009000300005.

20 Oliveira DF, Carmo C, Cruz JP, Brás M. Perfeccionismo e representação vinculativa em jovens adultos. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 2012;25(3):514–22. DOI:10.1590/S0102-79722012000300011.

---

21 Rocha AS. Perfeccionismo e a relação com psicopatologias: Estudo integrativo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, e59410213033, 2021. DOI:0000-0002-0185-9699.

22 Bezerra TCG, Barbosa LHGM, Vione KC, Athayde RAA, Gouveia VV. Escala Clance do Fenómeno do Impostor: Adaptação Brasileira. *Psico-USF*. 2021Apr;26(2):333–43. DOI: 10.1590/1413-82712021260211.

23 Campos IFS., Camara GF, Carneiro AG., Kubrusly M, Peixoto RAC, & Peixoto-Junior, AA. Impostor Syndrome and its association with depression and burnout among medical students. *Revista Brasileira De Educação*. 2022;46(2):e068. DOI: 10.1590/1981-5271v46.2-20200491.ING.

24 Silver HK, Glick AD. Medical student abuse. Incidence, severity, and significance. *JAMA*. 1990 Jan 26;263(4):527-32.

25 Costa LSM, Pereira CAA. O Abuso como Causa Evitável de Estresse entre Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 2005 Setembro;29(3):185–90. DOI: 10.1590/1981-5271v29.3-027.

26 Lima JKA, Brito APA. Desgaste e sofrimento psíquico em estudantes de medicina: uma revisão sistemática. *Seminário Estudantil de Produção Acadêmica*. UNIFACS. 2018. <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/sepa>.

27 Dinis T, Santiago LM, Caetano IR, Marôco J. Perfeccionismo, Burnout e as Atividades Extracurriculares nos Estudantes de Medicina da Universidade de Coimbra. *Acta Med Port* 2020 Jun;33(6):367-375.

28 Jadoon NA, Yaqoob R, Raza A, Shehzad MA, Zeshan SC. Anxiety and depression among medical students: a cross-sectional study. *J Pak Med Assoc*. 2010 Aug; 60(8): 699-702.

29 Albert PR. Why is depression more prevalent in women? *Journal of psychiatry & neuroscience*. 2015;40(4):219-221. DOI:10.1503/jpn.150205.

30 Veras AB, Nardi AE. "Hormônios sexuais femininos e transtornos do humor." *J Bras Psiquiatr*. 2005;54(1):57-68.

- 
- 31 Pacheco JPG, Silveira JB, Ferreira RPC, Lo K, et al. Gender inequality and depression among medical students: a global meta-regression analysis. *Journal of Psychiatric Research*. 2019;111:36-43. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2019.01.013.
- 32 Thiemann P, Brimicombe J, Benson J, Quince T. "When investigating depression and anxiety in undergraduate medical students timing of assessment is an important factor - a multicentre cross-sectional study." *BMC medical education* vol. 20,1 125. 23 Apr. 2020. DOI:10.1186/s12909-020-02029-0.
- 33 Parkerson GR Jr, Broadhead WE, Tse CK. The health status and life satisfaction of first-year medical students. *Acad Med*. 1990;65(9):586-8.
- 34 Tanaka MM, Furlan LL, Branco LM, Valerio NI. Adaptação de Alunos de Medicina em Anos Iniciais da Formação. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016;40(4):663-668. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n4e00692015.
- 35 Amaral GF, Gomide LMP, Batista MP, et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. *Revista De Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*. 2008Maio;30(2):124–30. DOI: 10.1590/S0101-81082008000300008.
- 36 Al-Faris EA, Irfan F, van Der Vleuten CPM, et al. The prevalence and correlates of depressive symptoms from an Arabian setting: A wake up call, *Medical Teacher*. 2012;34(sup1):S32-S36. DOI: 10.3109/0142159X.2012.656755.
- 37 Tabora ALCG. Aspectos da resistência do aluno de medicina na busca por auxílio psicológico. 2015.
- 38 Güleç M, Bakir B, Ozer M, Uçar M, Kiliç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry Res* 2005 Apr 30;134(3):281-6.
- 39 Millan LR, Arruda PCV. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. *Rev Assoc Med Bras*. 2008;54(1):90-4.
- 40 Johnson WDK. Predisposition to emotional distress and psychiatric illness amongst doctors: the role of unconscious and experimental factors. *Br J Med Psychol*. 1991;64:317-29.

---

41 Souza TR, Lacerda ALT, “Depressão ao longo da história” Depressão ao longo da história, In Depressão: teoria e clínica. Quevedo & Silva (orgs.) Artmed ed, São Paulo. 2012.

42 Souza FGM. Tratamento da depressão. Brazilian Journal of Psychiatry. 1999;21(suppl 1):18-23. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/S1516-44461999000500005.

43 Sidnei S, Fleck M. Psicoterapia das depressões. Brazilian Journal of Psychiatry. 1999;21(suppl 1):41-47. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/S1516-44461999000500007.

44 Eells TD. Psychotherapy Versus Medication for Unipolar Depression. J Psychother Pract Res. 1999 Spring;8(2):170–3.

45 Costa RA, Soares HLR, Teixeira JAC. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. Revista do Departamento de Psicologia. UFF. 2007;19(1):273-274. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/S0104-80232007000100022.

46 World health organization, “Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level “. 2011. Agenda item 6.2 Document EB130.R8.

47 Chang E, Eddins-Folensbee F, Porter B, Coverdale J. Utilization of counseling services at one medical school. South Med J. 2013;106(8):449-453. DOI:10.1097/SMJ.0b013e3182a05994.

48 Nuzzarello A, Goldberg JH. “How perceived risk and personal and clinical experience affect medical students' decisions to seek treatment for major depression.” Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges vol. 79,9 (2004): 876-81. DOI:10.1097/00001888-200409000-00014.

49 Schwenk TL, Davis L, Wimsatt LA. Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. JAMA. 2010 Sep 15;304(11):1181-90. DOI:10.1001/jama.2010.1300.

50 Vieira, IMO. Conhecimentos de Saúde Mental nos Estudantes de Medicina de Portugal Continental. 2020. Repositório de teses da Faculdade de Medicina da Universidade De Coimbra.

51 Bruce DF. Untreated Depression. WebMD, 2021. <https://www.webmd.com/depression/untreated-depression-effects>.

---

52 Alves TCTF, Fráguas R, Wajngarten M. Depressão e infarto agudo do miocárdio. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)* [online]. 2009; 36(suppl 3):88-92. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/S0101-60832009000900004.

53 Carney RM, Freedland KE, Veith RC, Cryer PE, Skala JA, Lynch T, et al. Major depression, heart rate, and plasma norepinephrine in patients with coronary heart disease. *Biol Psychiatry*. 1999;45(4):458-63.

54 Soares, HLR, Costa, RA, Mesquita, ET. Depressão e as doenças cardiovasculares. *Revista Do Departamento De Psicologia, UFF*. 2006;18(2):201-202. DOI:10.1590/S0104-80232006000200016.

55 Fráguas R, Soares SMSR, Bronstein MD. “Depressão e diabetes mellitus”. *Arch Clin Psychiatry (São Paulo)*. 2009;36:93–9. DOI:10.1590/S0101-60832009000900005.

56 Cizza G. Major depressive disorder is a risk factor for low bone mass, central obesity, and other medical conditions. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2011;13(1):73-87. DOI: 10.31887/DCNS.2011.13.1/gcizza.

57 Barroso SM, Oliveira NR, Andrade VS. Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2019;35:e35427. [Acedido 15 Outubro 2023]. DOI: 10.1590/0102.3772e35427.

58 Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). *O Custo dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho*. Lisboa.

[https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/custo\\_dos\\_prob\\_sp\\_no\\_trabalho.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/custo_dos_prob_sp_no_trabalho.pdf), acedido a 23 de outubro.

59 Ordem dos Psicólogos Portugueses (2013). *Investir na Saúde Mental através da Intervenção Psicológica*. Lisboa.

[https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/investir\\_na\\_sa\\_de\\_psic\\_em\\_portugal.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/investir_na_sa_de_psic_em_portugal.pdf), acedido a 23 outubro.

60 Outhoff K. Depression in doctors: A bitter pill to swallow. *South African Family Practice*. 2019;61(sup1):S11-S14. DOI: 10.1080/20786190.2019.1610232.

---

61 Schwenk TL, Gorenflo DW, Leja LM. A survey on the impact of being depressed on the professional status and mental health care of physicians. *Journal of clinical psychiatry*. 2008;69(4):617.

62 Furtado IM, Osman-Filho BM. Depressão como fator de risco para suicídio: Uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.16046.

63 Kevin B. O'Reilly, "Highlights from the 2019 AMA Annual Meeting: How often do physicians and medical students die of suicide?". AMA. 2019.

64 Muzzolon SRB, Muzzolon M, Lima MN. 130 years of evidence: risk of suicide among doctors and medical students. *Rev Med (São Paulo)*. 2021;100(6):528-35. DOI:10.11606/issn.1679-9836.v100i6p528-535.

65 Gonçalves FG, Souza NB. Transtornos mentais em acadêmicos de medicina. *Revista Científica*. 2021;13(1):1-18.

66 Meleiro AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista Da Associação Médica Brasileira*. 1998;44(2):135-140. DOI: 10.1590/S0104-42301998000200012.

67 Pereira MA, Barbosa MA, de Rezende JC, Damiano RF. Medical student stress: an elective course as a possibility of help. *BMC Res Notes*. 2015 Sep 10;8:430. DOI: 10.1186/s13104-015-1399-y.

68 Yusoff MSB. Interventions on medical students' psychological health: a meta-analysis. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2014;9(1):1-13.

69 Silva, ACR. A relação entre ansiedade, depressão e distress com exercício físico e tempo de ecrã nos estudantes de medicina da Universidade de Coimbra: um estudo de metodologia pré e pós-teste. 2022.

70 Shapiro SL, Schwartz GE, Bonner G. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students. *Journal of Behavioral Medicine*. 1998;21:581-599. DOI: 10.1023/A:1018700829825.

---

71 Universidade de Coimbra. Notícias UC.

<https://noticias.uc.pt/artigos/investigadores-da-uc-criam-plataforma-para-promover-a-saude-mental-e-prevenir-a-depressao/>

<https://noticias.uc.pt/artigos/saiba-como-cuidar-da-sua-saude-mental/>