

**A DEPRESSÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: PREVALÊNCIA DESSA CONDIÇÃO ENTRE
 OS ACADÊMICOS**

***DEPRESSION IN MEDICAL EDUCATION: PREVALENCE OF THIS CONDITION
 AMONG MEDICAL STUDENTS***

Millena Pereira de Brito
 Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim-ES – Brasil
millenapdebrito@gmail.com

Brenda Martini Boaventura
 Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim-ES – Brasil
brendamboaventura@gmail.com

Gabriella Ribeiro Cardoso Araújo
 Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim-ES – Brasil
gabiaraujo123uo@gmail.com

RESUMO

Objetivo: reunir evidências sobre a prevalência do Transtorno Depressivo Maior entre os estudantes de Medicina, avaliando os fatores que aumentam a vulnerabilidade desse grupo. **Métodos** foi realizada uma Revisão Integrativa, utilizando-se como bases de dados as plataformas PubMed, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico, o site de Unificação dos Canais Digitais do Governo Federal (GOV.BR) e a Biblioteca Digital do portal do aluno da Multivix, com os descritores “Depressão” e “Estudantes” e “Medicina” e “Prevalência”, selecionando-se os artigos publicados entres os anos de 2020 e 2025, nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** O Transtorno Depressivo Maior (TDM) apresenta elevada prevalência global e afeta de maneira ainda mais significativa a população universitária, sobretudo os estudantes de Medicina. Esse artigo de revisão reúne evidências científicas que discorrem sobre a incidência dessa condição de saúde mental entre os acadêmicos de Medicina, avaliando os fatores de risco que tornam esse grupo mais suscetível a esse padrão de adoecimento. Somado a isso, determina-se o papel do estigma social como barreira que dificulta o tratamento do TDM, o que propicia a adoção de medidas de enfrentamento nocivas para o indivíduo. Essa revisão busca discutir a interação gene-ambiente na modulação da saúde mental, de forma associar o suporte social como fator protetivo contra a depressão. **Conclusões:** Expõe-se a necessidade de implementação de estratégias institucionais para o rastreamento precoce dos sintomas de sofrimento psíquico entre os universitários de Medicina, com intuito de fomentar a adesão de intervenções psicoterapêuticas e preservar o bem-estar desses futuros profissionais.

Palavras-Chave: Depressão. Medicina. Estudantes.

ABSTRACT

Objective: To gather evidence on the prevalence of Major Depressive Disorder among medical students, evaluating the factors that increase the vulnerability of this group.

Methods: An Integrative Review was conducted using the databases PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), and Google Scholar, the Unified Digital Channels website of the Federal Government (GOV.BR), and the Digital Library of the Multivix student portal. The descriptors used were "Depression", "Students", "Medicine" and "Prevalence". Articles published between 2020 and 2025 in Portuguese and English were selected. **Results:** Major Depressive Disorder (MDD) has a high global prevalence and affects the university population even more significantly, especially medical students. This review article gathers scientific evidence discussing the incidence of this mental health condition among medical students, evaluating the risk factors that make this group more susceptible to this pattern of illness. Additionally, it highlights the role of social stigma as a barrier that hinders the treatment of MDD, leading to the adoption of harmful coping strategies by individuals. This review aims to discuss the gene-environment interaction in the modulation of mental health, associating social support as a protective factor against depression. **Conclusions:** The need for the implementation of institutional strategies for the early screening of psychological distress symptoms among medical students is emphasized, aiming to encourage adherence to psychotherapeutic interventions and preserve the well-being of these future professionals.

Keywords: Depression. Medicine. Students.

1 Introdução

A depressão é um transtorno de humor que se caracteriza por uma sensação de tristeza persistente e perda de interesse por atividades antes prazerosas, além disso pode gerar alterações no apetite e sono, dificuldade de concentração e, em casos graves, ideação suicida. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª Edição (DSM-5), o Transtorno Depressivo Maior (TDM) caracteriza-se pela presença de sintomas depressivos diários e persistentes na maior parte do tempo, com duração mínima de duas semanas, com intensos prejuízos funcionais, em geral recorrentes e com significativa prevalência na população¹.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram de transtorno depressivo. No cenário da América Latina, o Brasil lidera os índices da doença, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Ele está entre as nações com maior prevalência de depressão, atingindo aproximadamente 5,9% do total ou cerca de 11,5 milhões de pessoas². De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2015 cerca de 4,4% da população global, o equivalente a 322 milhões de pessoas, viviam com depressão³.

De maneira correspondente, os dados sobre a prevalência do Transtorno Depressivo Maior (TDM) também decaem sobre a população universitária, em especial os acadêmicos do curso de Medicina. Estudos mostram que aproximadamente 30% dos universitários manifestam algum tipo de transtorno mental^{4,5}. Este dado é ainda mais alarmante quando considerado o contexto da educação médica, a qual é frequentemente associada a elevados níveis de estresse, exigências emocionais e sobrecarga acadêmica. Diante desse cenário,

é importante avaliar quais os preditores que favorecem a prevalência dessa condição de saúde entre os estudantes de Medicina, dos quais se destacam como fatores de risco a carga de estudos extenuante e integral, a restrição de horas de sono, o sedentarismo e a redução da prática de atividade física e o menor número de oportunidades para atividades sociais^{6,7}.

Estudantes universitários, principalmente da área da saúde, apresentam prevalência global de sintomas de ansiedade e depressão, o qual pôde ser evidenciado através de uma revisão sistemática envolvendo 47 países, realizada por Rotenstein et al., que mostrou que 27,2% dos estudantes de Medicina apresentaram sintomas indicativos de transtornos depressivos⁵. A formação médica apresenta-se como mais estressante se comparada à educação universitária de outros cursos de graduação⁸. Isso se deve à carga horária extensa, ao volume de conteúdos assimilados e cobrados, ao isolamento social e afastamento do núcleo familiar e às grandes responsabilidades incumbidas pela função de ser responsável pela vida do outro⁹.

2 Desenvolvimento

A manutenção da saúde mental não depende apenas da genética, mas tem forte relação com o ambiente e as interações sociais, os quais podem desempenhar um papel deletério ou protetor sobre o indivíduo, dependendo de como esses vínculos se manifestam e se expressam na epigenética. Embora a presença de histórico familiar de transtornos mentais constitua um importante fator biológico de risco, aspectos sociais como moradia segura, estabilidade no emprego, acesso à educação e a oportunidades de lazer também desempenham papel determinante na manutenção do bem-estar psíquico¹⁰. Além disso, a vulnerabilidade psicológica pode ser associada ao nível socioeconômico, assim como a maior prevalência de sintomas em indivíduos do sexo feminino¹¹ e o impacto negativo da sobrecarga acadêmica sobre a saúde mental de estudantes¹².

Além dos fatores comuns a que todo ser humano está exposto e que aumentam a propensão ao desenvolvimento de transtornos psíquicos — especialmente o Transtorno Depressivo Maior — os estudantes de Medicina enfrentam agravantes específicos da própria graduação, o que potencializa ainda mais esses elementos de risco. Estudos revelaram que, quando comparados com estudantes universitários da mesma faixa etária, os acadêmicos de Medicina sofrem um nível mais elevado de depressão¹³. A prevalência mundial de depressão e sintomas depressivos nesse grupo é cerca de 27% superior à encontrada na população jovem em geral (9,3%) e em estudantes de graduação não médicos (21%)^{14,5}. No Brasil, a situação não é diferente: Os dados indicam que, entre estudantes de medicina, há uma prevalência de depressão de aproximadamente 30%¹⁵.

Dessa forma, esse padrão de prevalência se justifica por um conjunto de fatores, dos quais se destaca a intensa pressão durante a formação. Os estudantes são exigidos

dentro e fora da carga horária, como pela necessidade constante de cursos, estágios extracurriculares e participação em congressos. Outro exemplo é a demanda atual de dominar um novo idioma, participar de amplas modalidades educacionais, se colocar em extensas horas de estudos, enfrentar um ambiente competitivo - não apenas no mercado de trabalho, mas também entre os colegas de classe - e lidar com muitos sacrifícios pessoais e sociais¹⁶. Outra condição que enfatiza essa problemática é o endividamento e as questões financeiras que surgem com a graduação: como financiamentos, baixa renda familiar e responsabilidade regulatória dos estudantes de Medicina¹⁷.

A vida universitária pode acarretar em sobrecarga física e emocional dos estudantes, o qual mostrou-se mais relevante entre os que apresentam diagnóstico prévio compatível com síndrome depressiva^{18,19}. Dessa forma, aqueles que possuem histórico de depressão anterior são mais suscetíveis a um novo episódio frente à exposição dos fatores de risco que o curso de Medicina imprime.

Esses fatores de risco são acompanhados por mudanças significativas nos hábitos de vida, como por exemplo mudança de sua cidade natal: em que os acadêmicos passam a morar sozinhos ou em moradia compartilhada e enfrentam situações desconhecidas²⁰. Assim, há um prejuízo das interações sociais e perda de suporte que antes era exercido pela família, potencializando os riscos de desenvolver transtornos depressivos^{21,22}.

Não apenas relacionado às mudanças sociais e pessoais do acadêmico, existem os fatores que são inerentes da profissão, como o contato frequente de eventos estressantes, como a morte, medidas intervencionistas agressivas, comunicação de más-notícias e o alto grau de contato emocional entre as pessoas²³, o que impulsiona um prejuízo na saúde mental.

Diante desse cenário, muitos estudantes lidam com esse diagnóstico durante a faculdade. Assim, os desafios impostos pelo curso são encarados com maior vulnerabilidade, pois estudantes com depressão podem apresentar prejuízo no aprendizado, insegurança, baixa autoestima e dificuldade na tomada de decisões precisas: habilidades essas que são exigidas na faculdade de Medicina^{24,25}. Com isso, as implicações não se restringem ao momento da graduação, mas se estendem pela formação integral do estudante e refletem no profissional que este se torna no futuro. A depressão afeta o desempenho acadêmico, a permanência e continuidade no curso²⁶ e favorece o uso de mecanismos de enfrentamento nocivos, como abuso do consumo de álcool²⁶ e uso de substâncias²⁷. Essas estratégias prejudiciais modulam a performance do acadêmico e delimitam um perfil de vícios e vulnerabilidades, o que pode comprometer a formação médica desse futuro profissional. Alguns estudos apontam que médicos com depressão são mais propensos a cometer erros em sua prática profissional^{28,29}.

No entanto, mesmo diante de um diagnóstico, muitos estudantes de Medicina enfrentam barreiras quanto ao enfrentamento desse transtorno, ocasionando no

subtratamento dessa condição. Isso se deve ao estigma social que carrega a palavra "depressão", somado à dificuldade pela busca de serviços de saúde mental, ao receio do impacto negativo na carreira e ao medo de que o diagnóstico interfira nos registros acadêmicos^{30,31}. Segundo a pesquisa de Schwenk, 70% a 80% dos estudantes de Medicina com depressão moderada a grave não tinham histórico de tratamento³². Além disso, um estudo realizado na China em 2013 demonstrou que a taxa de procura por tratamento médico entre pessoas deprimidas era de 17,3%, e a taxa de tratamento hospitalar era de apenas 2,40%³³. Isso se torna ainda mais alarmante quando analisado que a identificação e o tratamento precoces estão atrelados à redução do risco de suicídio^{34,35}.

Por conseguinte, o estigma que a doença mental e os transtornos psiquiátricos trazem é uma temática que deve ser encarada com seriedade e com propósito, haja vista a prevalência da depressão entre os estudantes de Medicina e a relevância que ações preventivas e terapêuticas apresentam na formação médica. Intervenções como suporte psicoterapêutico fornecido pelas universidades e abordagens cognitivo-comportamentais devem ser consideradas, sobretudo entre os estudantes recém-matriculados, haja vista a alta incidência de depressão nesse grupo e a tendência de declínio de prevalência da depressão nos semestres mais avançados¹⁵.

Somado à mediação da universidade, o suporte social deve ser reconhecido como fator protetor e modificador dessa condição. O suporte social é um conceito que abrange os "recursos psicológicos e materiais disponíveis aos indivíduos por meio de seus relacionamentos interpessoais"³⁶ e, portanto, sua ausência colabora para o surgimento de sintomas depressivos^{37,38}. Em um estudo de Jeong et al, foi descoberto que estudantes com níveis de suporte interpessoal diminuídos tinham 10 vezes mais chance de apresentar depressão³⁹.

Haja vista a alta prevalência de estudantes de Medicina portadores de transtornos depressivos, a consistência dos fatos que apontam os fatores de risco em que esses acadêmicos estão imersos e a importância que o suporte social imprime na prevenção desse padrão de adoecimento, faz-se necessário atuar na identificação precoce dos estudantes que têm elevadas chances de apresentar depressão no futuro e também dos estudantes já com quadro de depressão em curso. O elevado índice de acadêmicos depressivos aponta para a necessidade de um acompanhamento psicológico desde o início da graduação, com o intuito de auxiliar no desempenho desses estudantes e dar suporte frente aos desafios impostos, durante e após o curso de Medicina⁴⁰.

3 Conclusão

Diante da prevalência de transtornos depressivos entre os estudantes de Medicina, é relevante considerar que esse padrão de adoecimento provém de um conjunto de fatores de risco, os quais se relacionam de forma complexa e individual. Sabendo-se que a

depressão é resultante de uma interação gene *versus* ambiente¹, entender que a predisposição genética atrelada a fatores ambientais - perda de convívio social e suporte familiar, carga horária de estudos intensa e integral, privação de sono, sedentarismo, responsabilidade financeira, condições sociais (como moradia, emprego e lazer), pressão profissional incumbida pela responsabilidade de lidar com a vida do outro, e o contato frequente com situações difíceis e estressoras - é fundamental para entender os motivos da alta incidência de depressão entre os acadêmicos de Medicina e para atuar em intervenções preventivas e terapêuticas nesse grupo.

Tendo em vista que a depressão é uma condição crônica, grave ou recorrente, representando fonte de sofrimento psíquico, prejuízos interpessoais e na qualidade de vida de muitas pessoas¹, e que há número expressivo de estudos que apontam para a prevalência dessa condição entre os acadêmicos de Medicina, faz-se necessário fomentar propostas de enfrentamento dentro do ambiente universitário, vislumbrando o papel da instituição no processo saúde-doença. Além disso, é consolidado o papel das interações interpessoais no desenvolvimento ou não de depressão e, portanto, encontrar suporte social se associa com a promoção de emoções positivas, como a manutenção da empatia: elemento este fundamental para a construção do futuro profissional médico⁴¹. Da mesma forma, a psicoterapia⁴², atividades extracurriculares⁴² e treinamentos em resiliência emocional²² têm função na promoção do bem-estar dos estudantes.

Embora dentro do contexto de indivíduos instruídos e academicamente engajados no conhecimento de saúde mental e transtornos psiquiátricos, os estudantes de Medicina ainda encontram barreiras para a devida aceitação, tratamento e enfrentamento dessa condição de saúde. Isso diz respeito à vulnerabilidade em que o doente se encontra - mesmo este ocupando uma posição de acesso à informação de saúde -, aumentando a relevância da discussão desse tema entre a sociedade médica. A depressão entre os estudantes de Medicina é uma realidade alarmante, que não deve ser normalizada ou negligenciada. O impacto dessa condição não se restringe apenas ao desempenho acadêmico e pessoal do estudante, mas perpassa por toda sua formação profissional e reflete no futuro serviço prestado por ele. Dessa forma, é indispensável que as instituições universitárias adotem medidas que atenuem a ampla realidade de fatores de risco modificáveis a que os acadêmicos estão expostos - assumindo seu papel na promoção de um acompanhamento psicológico contínuo - e que a comunidade reconheça a importância de afastar os estigmas que permeiam o sofrimento psíquico.

Referências

1. Nardi AE, Silva AG, Quevedo J. Tratado de psiquiatria da associação brasileira de psiquiatria. Porto Alegre: ArtMed; 2021. E-book.

2. World Health Organization. Depression [Internet]. WHO; c2022 [cited 2022 Mar 4]. Available from: https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
3. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: WHO; 2017. Report. No.: WHO/MSD/MER/2017.2.
4. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ*. 2016;50(4):456-68.
5. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016; 316(21):2214-36.
6. Jia Q, Qu Y, Sun H, Huo H, Yin H, You D. Mental health among medical students during COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychol*. 2022; 13:846789.
7. Azim SR. Mental distress among medical students. In: Kalinin VV, Hocaoglu C, Mohamed S, editors. *Anxiety disorders – the new achievements*. London: IntechOpen; 2020. p. 21-37.
8. Azad N, Shahid A, Abbas N, Shaheen A, Munir N. Anxiety and depression in medical students of a private medical college. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2017;29(1):123-7.
9. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina. *Rev. Bras Educ Med*. 2015;39(1):135-42.
10. Meyer OL, Castro-Schilo L, Aguilar-Gaxiola S. Determinants of mental health and self-rated health: a model of socioeconomic status, neighborhood safety, and physical activity. *Am J Public Health*. 2014;104(9):1734-41.
11. Moutinho ILD, Maddalena NCP, Roland RK, Lucchetti ALG, Tibiriçá SHC, Ezequiel ODS, Lucchetti G. Depression, stress and anxiety in medical students: a cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev. Assoc Med Bras*. 2017;63(1):21-8.
12. Romo-Nava F, Bobadilla-Espinosa RI, Tafoya SA, Guízar-Sánchez DP, Gutiérrez JR, Carriedo P, Heinze G. Major depressive disorder in Mexican medical students and associated factors: a focus on current and past abuse experiences. *J Affect Disord*. 2019; 245:834-40.
13. Brazeau CM, Shanafelt T, Durning SJ, Massie FS, Eacker A, Moutier C, et al. Distress among matriculating medical students relative to the general population. *Acad Med*. 2014; 89(11):1520-5.

14. Tam W, Lo K, Pacheco J. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina: uma visão geral de revisões sistemáticas. *Med Educ.* 2019;53(4):345-54.
15. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Problemas de saúde mental entre estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática e meta-análise. *Braz J Psychiatry.* 2017 Oct-Dec;39(4):369-78.
16. Yusoff MSB, Abdul Rahim AF, Yaacob MJ. Prevalence and sources of stress among Universiti Sains Malaysia medical students. *Malays J Med Sci.* 2010;17(1):30-7.
17. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ.* 2014;48(10):963-79.
18. Baldassin S, Martins LC, Andrade AG. Traços de ansiedade entre estudantes de Medicina. *Arq Med ABC.* 2006;31(1):27-31.
19. Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(4):1327-46.
20. Acharya L, Jin L, Collins W. College life is stressful today: emerging stressors and depressive symptoms in college students. *J Am Coll Health.* 2018;66(7):655-64.
21. Thompson G, McBride RB, Hosford CC, Halaas G. Resilience among medical students: the role of coping style and social support. *Teach Learn Med.* 2016;28(2):174-82.
22. Bore M, Kelly B, Nair B. Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study. *Adv Med Educ Pract.* 2016; 7:125-35.
23. Lima MCP, Domingues MS, Cerqueira ATAR. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Rev. Saúde Pública.* 2006;40(6):1035-41.
24. Tyssen R, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg O. Ideação suicida entre estudantes de medicina e jovens médicos: um estudo nacional e prospectivo de prevalência e preditores. *J Affect Disord.* 2001;64(1):69-79.
25. Coentre R, Góis C. Ideação suicida em estudantes de medicina: insights recentes. *Adv Med Educ Pract.* 2018; 9:873-80.
26. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad. Med.* 2006;81(4):354-73.
27. Cuttillan AN, Sayampanathan AA, Ho RC. Mental health issues amongst medical students in Asia: a systematic review [2000–2015]. *Ann Transl Med.* 2016;4(4):72.

28. West CP, Huschka MM, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann TM, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *JAMA*. 2006;296(9):1071-8.
29. West CP, Tan AD, Habermann TM, Sloan JA, Shanafelt TD. Association between resident fatigue and distress and perceived medical errors. *JAMA*. 2009;302(12):1294-300.
30. Tjia J, Givens JL, Shea JA. Factors associated with undertreatment of medical student depression. *J Am Coll Health*. 2005;53(5):219-24.
31. Musa A, Ashraf J, Tsai FJ, Abolmagd S, Liu C, Hussain H, et al. Depression severity and depression stigma among students: a survey of universities in five countries. [Details incomplete].
32. Schwenk TL, Davis L, Wimsatt LA. Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *JAMA*. 2010; 304(11):1181-90.
33. Peng J, Sun D, Song Y. Investigation on the treatment rates of depression in Mudanjiang city. *China J Mod Med*. 2013;23(5):108-10.
34. Júnior MAGN, Braga YA, Marques TG, Silva RT, Vieira SD, Coelho VAF, et al. Depressão em estudantes de medicina. *Rev. Med Minas Gerais*. 2015;25(4):562-7.
35. Alves TCTF. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Rev. Med (São Paulo)*. 2014 Jul-Sep [cited 2019 Apr 26];93(3):101-5.
36. Rodriguez MS, Cohen S. Social support. *Encycl Ment Health*. 1998; 3:535-44.
37. Aneshensel CS, Stone JD. Stress and depression: a test of the buffering model of social support. *Arch Gen Psychiatry*. 1982;39(11):1392-6.
38. Paykel ES. Life events, social support and depression. *Acta Psychiatr Scand*. 1994;89(1):50-8.
39. Jeong Y, Kim JY, Ryu JS, Lee KE, Ha EH, Park H. The associations between social support, health-related behaviors, socioeconomic status and depression in medical students. *Epidemiol Health*. 2010;32: e2010009.
40. Mao Y, et al. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):1-13.
41. Park KH, Kim DH, Kim SK, Yi YH, Jeong JH, Chae J, Hwang J, Roh H. The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *Int J Med Educ*. 2015; 6:103-8.
42. Chang E, Eddins-Folensbee F, Coverdale J. Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of supports by medical students at one school. *Acad. Psychiatry*. 2012;36(3):177-82.