

A saúde mental dos estudantes de medicina: uma revisão integrativa

The mental health of medicine students: an integrative review

La salud mental de los estudiantes de medicina: una revisión integrativa

Recebido: 07/01/2023 | Revisado: 26/02/2023 | Aceitado: 26/02/2023 | Publicado: 03/03/2023

Rubens Rezende Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2101-9344>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: rubensrez@gmail.com

Tiago Marques Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5089-0628>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: tiago@academico.unifimes.edu.br

Camila Prudente Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5374-8379>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: camilaprudented@gmail.com

Nathalia Santa Cruz Pinheiro Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2943-1229>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: nathalia.pc@academico.unifimes.edu.br

Renata Coelho C. P. Rebouças

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7728-8968>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: renatacoelho@academico.unifimes.edu.br

Luá Cristine Siqueira Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2039-7880>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: luacristina@unifimes.edu.br

Sebastião Donizete de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7218-2948>
Centro Universitário de Mineiros, Brasil
E-mail: sebastiaodonizete@gmail.com

Resumo

A saúde mental refere-se a um bem estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade. Dito isso, observa-se que nos cursos de graduação de medicina problemas associados à saúde mental vêm aumentando cada vez mais dentro do espaço acadêmico. Assim, esse trabalho tem por objetivo trazer um olhar mais detalhado em relação à saúde mental dos estudantes de medicina, em como os transtornos mentais e a promoção da saúde aos estudantes está sendo feita, além das consequências que tais transtornos trazem a vida do discente de medicina. Para tal, foi realizada revisão integrativa de dados de 2010 a 2022, optando sempre pelas mais recentes, na intenção de se comparar e extrair os mais novos e confiáveis dados. A cada três estudantes de medicina um tem ansiedade, uma taxa de prevalência que é substancialmente maior do que a população em geral, quando se observa as taxas de suicídio, elas também são maiores entre os estudantes de medicina. Além disso, a maioria dos discentes de medicina disse fazer automedicação, citando remédios de diversas classes incluindo hipnóticos, ansiolíticos e antidepressivos, o que pode levar a consequências graves. Dessa forma, conclui-se, que é extremamente importante entender o perfil desses alunos e as universidades tomarem ações que visem um ambiente menos hostil e mais integrativo na intenção de melhorar dos índices de saúde mental entre os estudantes.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental; Promoção da saúde dos estudantes; Transtornos mentais.

Abstract

Mental health refers to a well-being in the individual to develop their personal skills, manage with the stress of life, work productively and be able to make their contribution to their community. That said, note that medical courses associated with mental health are increasingly increasing within the treatment space. Thus, this work aims to bring a more detailed look at the mental health of medical students, how mental disorders and health promotion for students is being done, in addition to the consequences of such disorders for the student's life. of medicine. For this, an integrative review of data from 2022 was carried out, always opting for the most recent, in order to compare and extract the newest and most evaluated data. Every one medical student has a prevalence rate that is higher than the general population, when looking at as medical students, they are also among medical students. In addition, most medical students said they self-medicate, citing drugs of various classes including hypnotics, anxiolytics and

antidepressants, which can lead to serious consequences. In this way, it is concluded that it is extremely important to understand the profile of these students, and that universities take actions that see a hostile and more integrative environment in order to improve mental health rates among these students.

Keywords: Mental health assistance; Mental disorders; Student health promotion.

Resumen

La salud mental se refiere a un bienestar en el que el individuo desarrolla sus habilidades personales, logra hacer frente a las tensiones de la vida, trabaja productivamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Dicho esto, se observa que en los cursos de pregrado en medicina, los problemas asociados a la salud mental van aumentando cada vez más dentro del espacio académico. Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo traer una mirada más detallada sobre la salud mental de los estudiantes de medicina, cómo los trastornos mentales y la promoción de la salud se está haciendo en los estudiantes, además de las consecuencias que tales trastornos traen para la vida del estudiante de medicina. Metodología: Para ello se realizó una revisión integradora de datos desde 2010 hasta 2022, optando siempre por los más recientes, con el fin de comparar y extraer los datos más novedosos y fiables. uno de cada tres estudiantes de medicina tiene ansiedad, una tasa de prevalencia que es sustancialmente más alta que la población general, cuando se observan las tasas de suicidio, también son más altas entre los estudiantes de medicina. Además, la mayoría de los estudiantes de medicina dijeron que se automedican, citando drogas de varias clases, incluidos hipnóticos, ansiolíticos y antidepressivos, que pueden tener consecuencias graves. De esta manera, se concluye que es de suma importancia comprender el perfil de estos estudiantes y que las universidades tomen acciones que apunten a un ambiente menos hostil y más integrador para mejorar los índices de salud mental entre estos estudiantes.

Palabras clave: Asistencia de salud mental; Desordenes mentales; Promoción de la salud estudiantil.

1. Introdução

As doenças mentais são pautas discutidas desde a Grécia Antiga. Hipócrates, considerado o patrono da medicina ocidental, já indicava uma doença, a qual intitulou melancolia, como um mal que afetava a alma humana. A melancolia é um termo advindo do grego Melan (Negro) e Cholis (Bilis), isto é, “melancholia”, significando, portanto, bile negra. Ela é classificada por Hipócrates a partir de um conjunto de sintomas, sendo eles aversão à comida, falta de ânimo, insônia, irritabilidade e inquietação, e explicada como proveniente do desequilíbrio e da intoxicação do cérebro por um excesso anormal de bile negra - em teoria tratava-se de todo mal que afetava o homem: a perda da razão ou o adoecimento físico era obra da punição ou vingança dos deuses. Aquele que se encontrava doente, enlouquecido, abatido, sem vida, pagava por um erro que ele mesmo havia cometido ou seus antepassados. Sobre uma base mitológica se constituía a explicação para o sofrimento na doença (Santa Clara, 2009).

De Hipócrates à Medicina Moderna, ainda hoje se há estigmas que permeiam as doenças mentais. Na Grécia Antiga era vista como uma doença da alma, um castigo dos deuses, hoje muitos ainda relacionam as doenças mentais como “loucura” “drama” e banalizam a gravidade de doenças como a depressão, ansiedade, bipolaridade, entre outras que culminam muitas vezes em um destino trágico. Além de sua história, vemos hoje a saúde mental saindo do estigma associado a ela e tomando protagonismo como um conjunto de doenças que afetam uma quantidade significativa da população e que tem um potencial de “destruição mental” muito grande. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – vivem com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade. Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. O abuso sexual infantil e o abuso por intimidação são importantes causas da depressão (Quek, 2019). Desigualdades sociais e econômicas, emergências de saúde pública, guerra e crise climática estão entre as ameaças estruturais globais à saúde mental. A depressão e a ansiedade aumentaram mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia (OMS, 2022). Ademais, quando se analisa as estatísticas das doenças mentais no Brasil, de acordo com a OMS, cerca de 5,8% da população brasileira sofrem de depressão – um total de 11,5 milhões de casos. O índice é o maior na América Latina e o segundo maior nas Américas, atrás

apenas dos Estados Unidos, que registram 5,9% da população com o transtorno e um total de 17,4 milhões de caso, além de outras doenças mentais que acabam com a qualidade de vida desses indivíduos (OMS, 2017). Além disso, como diz Boaventura (2010) há desigualdade e exclusão social, embora as aponte ambas como dois tipos ideais modernos e concomitantes, que se estabelecem de modo permanente, a partir da convergência entre modernidade e capitalismo, no século XIX, ou seja, vivemos em uma sociedade totalmente desigual, que gera transtornos psicológicos por todo o ecossistema social que estamos inseridos: estude sem parar, trabalhe sem parar, não pare, sempre mais para ganhar mais e ter um mínimo de esperança de ter uma melhor condição de vida no futuro.

Além dessa visão de forma geral, a principal dentre as doenças que afetam a saúde mental é a depressão. Foi estimado que 10,2% das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental (em 2013, 7,6%). Isto representa 16,3 milhões de pessoas, com maior prevalência na área urbana (10,7%) do que rural (7,6%). As Regiões Sul e Sudeste apresentaram os maiores percentuais de pessoas com depressão diagnosticada, acima do percentual nacional, 15,2% e 11,5%, respectivamente (IBGE, 2020).

Ademais, o IBGE mostra que houve uma maior prevalência desta doença sobre pessoas do sexo feminino, 14,7%, contra 5,1% dos homens, que pode ser explicado pela mulher em muitos casos além de ser estudante, também é dona de casa e as vezes mãe, o torna uma rotina bem mais pesada que a masculina. A faixa etária com maior proporção foi a de 60 a 64 anos de idade (13,2%), enquanto o menor percentual foi obtido na de 18 a 29 anos de idade (5,9%). Observou-se, também, maior prevalência em pessoas nos extremos de nível de instrução, ou seja, pessoas com ensino superior completo (12,2%) e pessoas sem instrução e com fundamental incompleto (10,9%). Segundo cor ou raça, havia uma maior proporção de pessoas brancas diagnosticadas com depressão, 12,5%. Para as pessoas de cor parda, a proporção foi de 8,6% e 8,2% dentre as pretas. Menos da metade dos homens (43,8%) e mulheres (49,3%) que referiram diagnóstico de depressão usavam medicamentos para depressão. A proporção média do Brasil foi de 48,0%. A partir dos grupos de 60 anos, as proporções, de quem tomou remédio para doença, tornam-se maiores do que a média nacional: 56,3% de pessoas com 60 a 64 anos com tal diagnóstico; 56,8%, de 65 a 74 anos; e, 61,9%, entre as pessoas com 75 anos ou mais de idade. Dentre as pessoas que referiram diagnóstico de depressão, 18,9% faziam psicoterapia, e 52,8% receberam assistência médica para depressão nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. Em relação ao local de atendimento, 47,4% foram atendidas em consultório particular ou clínica privada; 29,7% em uma unidade básica de saúde; 13,7% em um Centro de Especialidades, Policlínica Pública, PAM ou ambulatório de hospital público.

Sendo assim, podemos concluir que a depressão, ansiedade e demais problemas associados à saúde mental estão crescendo em todo o mundo, principalmente após a pandemia da COVID-19 em 2020, e que o Brasil segue essa tendência mundial, tendo seus números de afetados pela depressão aumentada conforme os anos (Muzzolon SR, 2021). Assim, associa-se um alerta a respeito de como as doenças mentais são tratadas pela sociedade brasileira. Porém, há um grupo específico que vai de encontro aos dados do IBGE. Segundo o Instituto, a porcentagem de jovens adolescentes com depressão é menor quando se comparado aos outros grupos, porém ao se direcionar a pesquisa aos estudantes do ensino médio e graduação, esse número em proporção se torna maior. A cada três estudantes do 5º e 9º ano do Ensino Fundamental e 3ª série do Ensino Médio da rede estadual, dois relatam sintomas de depressão e ansiedade, segundo mapeamento realizado pela Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. Ademais, estudos realizados com estudantes universitários revelam taxas de adoecimento para algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a graduação em torno de 15 a 25% (SEDUC, 2020).

O termo depressão tem sido utilizado em várias pesquisas para denominar tanto sintomas depressivos como transtornos depressivos. Existem fatores que estão intimamente relacionados à depressão como o abuso de drogas lícitas e ilícitas, muitos indivíduos buscam nas drogas uma maneira de aliviar sintomas de depressão ou mesmo a depressão está relacionada à abstinência de alguma substância. Nesse contexto, se tem altos índices de suicidas ou que pensaram em se

suicidar em um quadro de depressão, e esses números vem crescendo no Brasil e no Mundo (CFP, 2013). Portanto, o suicídio é um importante indicativo de gravidade de um episódio depressivo. A prevalência de transtornos depressivos na população geral é em torno de 7%, enquanto que a de sintomas depressivos gira em torno de 12,6% ao longo da vida (IBGE, 2020). Esses sintomas podem igualmente levar prejuízos à vida funcional e psicossocial dos indivíduos e, podem configurar risco para um transtorno depressivo maior quando não reconhecidos e tratados, e levar ao suicídio (Behzadifar, 2020)

Estima-se que 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum transtorno psiquiátrico, sendo a depressão e ansiedade os mais recorrentes. Dentre os afetados, os alunos do curso de medicina tem sido alvo constante de pesquisas relacionadas, apresentando prevalência para os transtornos depressivos variando de 8 a 64%. Essa ampla variação pode ser explicada pela variedade de instrumentos existentes validados para pesquisa de sintomas depressivos em populações não clínicas assim como os diferentes pontos de corte estabelecidos. Eventos estressores ao longo da formação médica têm sido apontados como possíveis desencadeadores de sintomas depressivos tais como: pouco tempo de lazer, contato com doenças e morte, a agressividade inerente a muitos procedimentos médicos, dificuldade em comunicar más notícias aos familiares e doentes e "pacientes-problema" (Paula, 2014). Portanto o objetivo desse trabalho é abordar como esses estudantes de medicina lidam com as dificuldades do curso.

2. Metodologia

Assim, tendo em vista o alto índice de doenças relacionadas à saúde mental em estudantes de medicina, esse trabalho tem o objetivo de trazer um olhar mais detalhado em relação à saúde mental dos estudantes de medicina, em como os transtornos mentais e a promoção da saúde aos estudantes está sendo feita, além das consequências de tais transtornos trazem a vida do discente de medicina. Dessa forma, foi realizada uma revisão integrativa de dados, que apresenta seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza, 2010).

Dessa forma, como pergunta norteadora se utilizou “Como as doenças mentais afetam os estudantes de medicina?”, após isso foi realizada pesquisa em banco de dados como o PubMed, utilizando de descritores “estudantes de medicina”, “saúde mental”, “depressão em estudantes de medicina” e “índice de depressão entre os estudantes”, em que se obteve uma média de mais de 480 artigos publicados, usando de fator de inclusão: artigos gratuitos para leitura nas línguas português, inglês e espanhol, publicados entre 2010 e 2022, na intenção se comparar os dados obtidos na última década e optar pelas fontes mais recentes e seguras sobre o assunto. Além disso, houve pesquisa na literatura médica em psiquiatria, tendo como fonte principal o livro “Psiquiatria Básica – 2a Edição” de Mario Rodrigues Louzã Neto e Hélio Nelkis, além de dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde. Tudo isso para se obter um conjunto de dados e informações que ajudem de forma efetiva, segura e recente a construir o objetivo proposto por esse trabalho.

3. Resultados e Discussão

Como dito, os índices de depressão, ansiedade e suicídio são os maiores entre os estudantes de medicina, o que liga um alarme importantíssimo: porque eles são maiores no curso, porque os números só crescem a cada ano, e onde estão as Faculdades pra prestar auxílio ou enxergar onde está o problema. Em suma, as taxas de suicídio entre estudantes de medicina são maiores do que as da população geral e de outros grupos acadêmicos (Santa, 2016). As principais causas apontadas nos estudos foram maior incidência de transtornos psiquiátricos, como depressão e abuso de substâncias, e sofrimento psíquico relacionado a vivências específicas da profissão, como grande carga de trabalho, privação do sono, dificuldade com pacientes, ambientes insalubres, preocupações financeiras e sobrecarga de informações (Ludwig, 2015; Pacheco, 2017)

Segundo o Ministério da Educação, a carga horária prevista pelo MEC para a graduação em Medicina é de, pelo menos, 7.200 horas. Elas são distribuídas ao longo de seis anos. No entanto, algumas universidades oferecem programas mais extensos, que contam com oito ou nove mil horas, além das horas extras curriculares que em algumas faculdades chegam a 600h. Além de uma carga pesada em horas aula, muitas faculdades cobram além do aluno em provas, trabalhos e no próprio método de ensino seja ele tradicional ou PBL. O aluno quando se depara com uma grade tão extensa, que mesmo com seis anos para realiza-la, parece impossível realiza-la, o que gera angustia medo, ansiedade, entre outros. E assim vai até o indivíduo se encontrar em um estado depressivo, ou com algum outro transtorno como o alimentar e assim vai se criando um ciclo, sai turma, entra turma, nada se muda nas universidades, e o ciclo de angustia e ansiedade se mantém, por isso as taxas de depressão entre os alunos de medicina é tão alta. E soma-se a isso, o discurso de que o sofrimento faz parte do processo de tornar-se médico, é um discurso reafirmado constantemente pela escola médica e pela sociedade que contribui para a naturalização do adoecimento psíquico dos acadêmicos. Esse sofrimento naturalizado é percebido entre estudantes de medicina que tendem a desenvolver estratégias individuais como a negação, o isolamento, a culpa, a racionalização e o silêncio sobre o acometimento, proporcionando um ciclo que fomenta ainda mais o processo de depreciação psíquica do indivíduo e dificulta rupturas, cuidados e mudanças na produção deste (Conceição, 2019).

Com o intuito de estabelecer o quão grave é a situação dessa pressão constante junto ao discurso de que “o sofrimento faz parte”, verificasse considerável número de discentes de medicina que possuem transtornos alimentares, com a aparência e autoestima, falta de socialização, que o levam ao esgotamento total como uma síndrome de Bournout, definido pelo Ministério da Saúde como um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho, que se pode chamar do Bournout na Medicina quando resgatamos as altas horas de aula, projetos, horas extras e as preocupações no futuro como passar pelo internato, formar, depois passar na residência em que esse ciclo de “sofrimento necessário” não tem fim (Cazolari, 2020).

Além disso, mesmo que na contemporaneidade se discuta de forma séria as doenças psicológicas e saúde mental, ainda se há muitos tabus, justamente pelo sistema em vivemos sempre propagar o discurso de que “você precisa passar por isso pra chegar lá”, muitos não querem se sentir fracos por não conseguir acompanhar o ritmo do curso e se esforço até a exaustão total gerando assim todos os problemas que já citamos anteriormente como a depressão e a ansiedade. Ademais, pela alta exigência de estudos do curso a vida pessoal e social vai ficando para trás, e o indivíduo vai ficando cada vez mais fechado pra si, vivendo em prol apenas do curso, gerando o ambiente ideal para o declínio da saúde mental, onde encontra outro problema o abuso de drogas lícitas, como o álcool e a nicotina, e as ilícitas como maconha e cocaína, além da automedicação que esses estudantes passam a ter maior conhecimento, conseguem de forma fácil e usam desses artifícios viciosos para ter uma fuga da realidade que tanto os consome (Kanwal, 2018).

E por fim, o aluno se forma em plena exaustão já com o mercado de trabalho batendo em sua porta. Dito isso, para fechar, nesse contexto segue com os mesmos vícios, como mostra Kanwal 2018, para tentar amenizar a sua situação, e acaba que essa “estratégia” prejudica-o ainda mais. E o mais importante que o aprendizado de uma medicina humanizada se perde, pois o curso não humaniza o aluno. Ou seja, chegamos a conclusão que a própria instituição oprime seus alunos com enorme cobrança com cargas horárias exaustivas, e a mesma tendo consciencia disso, continua a seguir os metodos e exigencias que levam o estudante a esse estado de exaustão física e psicológica, com isso vem os transtornos de ansiedade, pânico, depressão, entre outros, que para aguenta-los, o mesmo se envolve com substâncias lícitas e ilícitas na tentativa de “esquecer os problemas”, acarretando assim mais problemas para sua vida, o que torna um ciclo sem fim de problemas psicológicos, sem nenhum tipo de amparo médico e multiprofissional (Tyler, 2013).

4. Conclusão

Através do estudo e da comparação dos trabalhos usados para a construção desse trabalho, chegamos à conclusão que as Faculdades precisam urgentemente reaver seus métodos de ensino, visto que os números de alunos com transtornos só aumentam e nada é feito para tal. Mesmo sendo o curso com o maior índice de suicídio por alunos, a cada ano que se passa tem-se a percepção de que o discurso do “é necessário passar por isso” “é assim que funciona desde sempre” “faz parte do curso” se intensifica, e o aluno que se adequa aos moldes propostos de ensino ou sofre as consequências do mesmo, e em qualquer uma dessas duas últimas opções, o aluno saía ou com algum transtorno mental ou totalmente esgotado.

Por isso, é importante provocar no meio acadêmico a reflexão de aspectos relacionados à qualidade de vida dos estudantes universitários da área da saúde, uma vez que conhecer a realidade em seu período de formação profissional pode possibilitar a criação de mecanismos de suporte para o enfrentamento das adversidades, da saúde mental geral e qualidade de vida no âmbito da própria faculdade. E assim, cumprir com a promessa de médicos com condutas humanizadas, que irão prezar para o melhor de seus pacientes, e realmente aprenderão na Faculdade e não na adversidade, o que ocorre em muitos casos, devido ao mau ensino e convívio social dentro das Faculdades de Medicina.

Sendo assim a criação de núcleos psicológicos exclusivo para alunos, que funcionem durante o período letivo e ajude esses alunos com os estudos, palestras de saúde mental juntamente com campanhas que visem afastar os estudantes das drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas e da automedicação, tudo isso partindo da própria universidade que precisa rever seus conceitos e integralizar esses alunos de forma a formar profissionais capacitados pro mercado de trabalho, mas também psicologicamente preparados. Além disso, ter uma comunicação melhor entre a reitoria, diretoria, docência e discência a fim de manter um ambiente harmônico, em que a carga horária do curso seja cumprida, mas de uma forma que respeite com empatia os limites físicos e mentais dos alunos.

Agradecimentos

Agradecimento a todos os docentes de Faculdades de Medicina que se compadecem e se mostram humanos ao exercer sua empatia para com seus alunos e entendem as dificuldades e desafios de cada um, em especial ao Dr. Fernando Santos de Azevedo, um exemplo de ser humano, médico e professor que todos deviam seguir.

Referências

- Behzadifar, M. et al (2020). Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(7), 846–857. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.052>
- Cazolari, P. G. et al (2020). Burnout and Well-Being Levels of Medical Students: a Cross-Sectional Study. *Revista Brasileira de Educação Médica [online]*. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20190138>
- CFP (2013). O Suicídio e os Desafios para a Psicologia. *Conselho Federal de Psicologia (CFP)*. - Brasília: CFP, 2013. 152p. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Suicidio-FINAL-revisao61.pdf>
- Conceição, Ludmila de Souza et al (2019). Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300012>
- IBGE (2020). Pesquisa nacional de saúde : 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE)*, 2020. 113p. Convênio: Ministério da Saúde. Inclui bibliografia e glossário.
- Kanwal, Z. G et al (2018). Implications of self-medication among medical students-A dilemma. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(9), 1363–1367
- Ludwig, A. B et al (2015). Depression and stress amongst undergraduate medical students. *BMC medical education*, 15, 141. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0425-z>
- Muzzolon S R, Muzzolon M et al (2021). 130 anos de evidências: risco de suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev. Med. (São Paulo) [Internet]*. <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/174956>
- Neto, M R L et al (2007). *Psiquiatria Básica*. Grupo A. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788536309606>

OMS (2017). OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas. *Reportagem veiculada pelo site das Nações Unidas no Brasil*. <https://brasil.un.org/pt-br/75837-oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de>

OMS (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. *Catalogación por la Biblioteca de la OMS*.

OMS (2022). World mental health report: transforming mental health for all. *Revisão da OMS sobre a Saúde Mental no Mundo*. ISBN 978-92-4-004933-8 (electronic version). ISBN 978-92-4-004934-5

Pacheco, J. P et al (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Revista brasileira de psiquiatria*. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223>

Paula, J. A. et al (2014). Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. *Journal of Human Growth and Development*, 24(3), 274-281. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000300006&lng=pt&tlng=pt.

Quek, T. T et al (2019). The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2735. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>

Santa Clara, C. J. S. (2009). Melancolia: da antiguidade à modernidade - uma breve análise histórica. *Mental*, 7(13), x. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272009000200007&lng=pt&tlng=pt.

Santa, N D al (2016). Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica [online]*. 40(4). <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00262015> >.

SEDUC-SP (2020). Em mapeamento, 70% dos estudantes avaliados relatam sintomas de depressão e ansiedade em mapeamento desenvolvido pela Secretaria da Educação do Estado de São Paulo e o Instituto Ayrton Senna. *SARESP (Secretaria da Educação do Estado de São Paulo) junto ao Sistema de Avaliação de Rendimento Escolar do Estado de São Paulo*. Acesso em: <https://www.educacao.sp.gov.br/em-mapeamento-70-dos-estudantes-avaliados-relatam-sintomas-de-depressao-e-ansiedade/>

Souza, M. T. et al (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo) [online]*. 8(1),102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> >.

Tiller, J. W. (2013). Depression and anxiety. *The Medical journal of Australia*, 199(S6), S28–S31. <https://doi.org/10.5694/mja12.10628>