

Artigo

O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

THE RISK OF SUICIDE AND THE PREVALENCE OF MAJOR DEPRESSIVE EPISODE IN A SAMPLE OF MEDICAL STUDENTS FROM THE HINTERLAND OF PARAÍBA

Brenda Maria Souza Teles¹
Giovani Amado Rivera²

RESUMO - Objetivo: analisar o risco de suicídio em estudantes de Medicina com Episódio Depressivo Maior. Métodos: Foi feito um estudo quantitativo em acadêmicos de Medicina do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, no período de junho a agosto de 2021. Utilizou-se a ferramenta Mini 5.0.0 (Mini International Neuropsychiatric Interview), adaptada para o ambiente virtual. Foi construído um formulário através do Google Forms, enviado por meio das redes sociais (Instagram, WhatsApp, Facebook e Telegram). As análises foram realizadas utilizando programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V21). Resultados: A amostra contou com a participação de 99 universitários (99/527, correspondendo a 0,18% da amostra total). Desses, 61,6% são estudantes do sexo feminino e 38,4% do sexo masculino. As idades variaram entre 19 e 43 anos. Dentre os indivíduos apresentados, 1/3 possui Episódio Depressivo Maior Atual (EDMA) (n=33), sendo esta, a principal comorbidade psiquiátrica associada ao TAG. A prevalência de EDMA nas mulheres (41%) foi superior entre os homens (21,1%). Em relação ao risco de suicídio, foi observado em 19,6% dos pacientes com Episódio Depressivo Maior (EDM), que afirmam

1 Graduanda do 8º período do curso de Medicina no Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Patos, PB, Brasil. E-mail: brendateles@med.fiponline.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6350-3946>;

2 Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB (2000-2005). Mestrado em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (2007-2009). Docente no Centro Universitário de Patos, Patos, PB, Brasil. E-mail: giovanirivera@fiponline.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5835-9185>.



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.22.1-9

Páginas 181 a 196

Artigo

pensamentos ruins como fazer algum mal a si mesmo. Conclusão: A prevalência do risco de suicídio e a presença de transtorno depressivo maior foram observadas em associação com episódios depressivos. Além disso, o fato de um indivíduo apresentar mais de um transtorno como, por exemplo, o transtorno de humor, e maior gravidade dos sintomas, são fatores associados a uma maior proporção de risco de suicídio. Por fim, notou-se que há uma maior prevalência de diagnóstico nas mulheres quando comparado aos homens.

Palavras-chave: Suicídio; Depressão; Estudantes de Medicina.

ABSTRACT - Objective: to analyze the risk of suicide in medical students with Major Depressive Episode. Methods: A quantitative study was carried out with medical students at the University Center of Patos - UNIFIP, from June to August 2021. The Mini 5.0.0 tool (Mini International Neuropsychiatric Interview), adapted for the virtual environment, was used. A form was built using Google Forms, sent through social networks (Instagram, WhatsApp, Facebook and Telegram). Analyzes were performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V21) statistical program. Results: The sample included the participation of 99 university students (99/527, corresponding to 0.18% of the total sample). Of these, 61.6% are female students and 38.4% are male. Ages ranged between 19 and 43 years. Among the individuals presented, 1/3 have a Current Major Depressive Episode (EDMA) (n=33), which is the main psychiatric comorbidity associated with GAD. The prevalence of EDMA in women (41%) was higher among men (21.1%). Regarding the risk of suicide, it was observed in 19.6% of patients with Major Depressive Episode (EDM), who say bad thoughts such as doing something harm to themselves. Conclusion: The prevalence of suicide risk and the presence of major depressive disorder were observed in association with depressive episodes. Furthermore, the fact that an individual has more than one disorder, such as a mood disorder, and greater severity of symptoms are factors associated with a higher proportion of suicide risk. Finally, it was noted that there is a higher prevalence of diagnosis in women when compared to men.

Keywords: Suicide; Depression; Medical students.



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: [10.29327/213319.22.1-9](https://doi.org/10.29327/213319.22.1-9)

Páginas 181 a 196

Artigo

INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5 (DSM-5), é considerado Episódio Depressivo Maior (EDM) quando o sujeito possui os critérios A, B e C descritos a seguir: (A) presença de cinco ou mais sintomas durante o período de duas semanas e que representem uma mudança em relação ao funcionamento anterior; pelo menos um dos sintomas é humor deprimido ou perda de interesse ou prazer; (B): Os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo; (C): O episódio não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2013).

Todos os indivíduos ao decorrer de suas vidas são submetidos a situações que despertam sentimentos como tristeza, frustrações, perdas familiares, decepções e conflitos. No entanto, o fato isolado de estar triste não significa ter um Transtorno Depressivo Maior (FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008).

Um dos principais desafios para explicar o mecanismo fisiopatológico da depressão é o fato de que existem várias hipóteses para conseguir explicar todos os aspectos dos sinais e sintomas da mesma. No entanto, sabe-se que a doença se desenvolve independente da raça, idade, etnia ou gênero, podendo também gerar anormalidades dos sistemas de segundos mensageiros receptores de serotonina 5-HT_{1A}. Essas alterações provocam um comprometimento do sistema límbico (responsável pela regulação do humor e emoções) (OLIVEIRA et al., 2021).

Na literatura brasileira, é possível identificar alguns fatores que justificam um índice tão alto de depressão na formação médica. Dentre eles, são citados: pertencer ao gênero feminino; preocupações com o futuro; não ter pais médicos; últimos períodos do curso; incerteza em relação ao futuro profissional; internato; insatisfação com o curso. Já em relação aos estudos sobre o suicídio no ambiente médico, percebeu-se que as taxas entre acadêmicos de medicina e médicos são maiores que as dos outros cursos e da população geral, e isso se deve a maior incidência de transtornos psiquiátricos nesse grupo, principalmente ansiedade, sobrecarga de trabalho, preocupações exacerbadas com os pacientes, dificuldades financeiras, depressão e abuso de substâncias lícitas e ilícitas (ROSA; NUNES; ARMSTRONG, 2021).

Além disso, foi comprovado que alguns fatores estressores como: competição; carga horária excessiva e as atividades curriculares existentes durante um curso



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: [10.29327/213319.22.1-9](https://doi.org/10.29327/213319.22.1-9)

Páginas 181 a 196

Artigo

universitário possuem influência na prevalência de depressão entre os estudantes, influenciando principalmente no equilíbrio emocional dos mesmos. Esses fatores surgem principalmente no início e fim do curso, o primeiro se deve ao volume de informações recebidas, mudança na rotina e dificuldade para adaptação e o segundo pela pressão exercida para se inserir no mercado de trabalho como próximo passo (BRONDANI *et al.*, 2019).

Um fato bastante discutido é que os transtornos mentais têm forte relação com o comportamento suicida, e o risco aumenta significativamente quando o indivíduo possui diagnóstico para mais de um transtorno mental. O transtorno de ansiedade generalizada (TAG), por exemplo, é uma doença crônica que está entre os transtornos mentais e, consequentemente, transtornos de ansiedade, mais frequentemente encontrados na clínica. Embora seja visto primariamente como um transtorno leve, possui uma morbidade relativamente alta, associada com altos custos individuais e sociais (ANDREATINI; LACERDA; ZORZETTO FILHO, 2001; MARBECK; PELISOLI, 2014).

Uma em cada quatro pessoas possuem critérios suficientes para se enquadrar em pelo menos um transtorno de ansiedade, com prevalências de 12,5% e 17,7% na população geral. A partir disso, foram realizados estudos na cidade de Piracicaba/SP, e os resultados indicaram que 23,3% das jovens grávidas apresentaram indicativo de ansiedade, e destas 16,7% apresentaram ideação suicida. Os mesmos dados revelaram que pensar em suicídio aplica-se especialmente a um subgrupo que manifesta ansiedade (RODRIGUES *et al.*, 2012).

O presente estudo teve como intuito avaliar o risco de suicídio e a ocorrência de transtorno depressivo maior em estudantes de medicina do Centro Universitário de Patos no sertão da Paraíba. Para tanto, utilizou-se como recurso a seguinte questão de pesquisa: “Qual o risco de suicídio e qual a prevalência de episódio depressivo maior em uma amostra de estudantes de medicina de uma cidade no interior da Paraíba?”. Por meio de análises da literatura, percebeu-se que o grau de suicídio é de fato maior em pacientes com sintomas ansiosos e outras comorbidades psiquiátricas, como o transtorno depressivo maior, abrangendo principalmente o sexo feminino, tornando importante a pesquisa acima.

Os benefícios desse estudo são fundamentais para ampliar os conhecimentos sobre o assunto e conseguir abranger ainda mais na literatura científica o motivo de os transtornos mentais estarem mais relacionados ao sexo feminino, e demonstrar porque o



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: [10.29327/213319.22.1-9](https://doi.org/10.29327/213319.22.1-9)

Páginas 181 a 196

Artigo

risco de suicídio se torna maior em quem já apresenta alguma comorbidade psiquiátrica, visando a acompanhar melhor a saúde mental de tais pacientes e assim promover uma melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

METODOLOGIA

O planejamento desta pesquisa coletou dados no ano letivo de 2021, no período de junho a agosto, que foram analisados através do uso de estatística, se tratando de uma abordagem quantitativa. O estudo abordou sobre a prevalência do Transtorno Depressivo Maior, bem como o risco de suicídio e sua gravidade nos acadêmicos de Medicina. Além disso, algumas variáveis sociodemográficas (idade, sexo, período, etc.) também foram questionadas para avaliar sua significância.

Utilizaram-se as redes sociais mais acessíveis, onde foi enviado o *link* do questionário por meio dos aplicativos mais utilizados: *WhatsApp*, *Instagram*, *Facebook* e *Telegram*.

Houve a participação de 99 universitários (99/527, correspondendo a 0,18% da amostra total), sendo todos integrantes do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos, amostrados pelo método não-probabilístico. Os estudantes participaram voluntariamente desta pesquisa e concordaram com o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado, que garante a confidencialidade das informações.

Para avaliação do risco de suicídio entre pacientes com Episódio Depressivo, disponibilizou-se do seguinte instrumento: *Mini-International Neuropsychiatric Interview* (MINI 5.0.0). Além disso, foi elaborado um questionário sociodemográfico breve, que investigava: idade, sexo, período e curso. Este teste foi readaptado para o uso virtual e as mesmas perguntas foram distribuídas no *Google Forms*, onde foram enviadas através de link nas plataformas sociais (Instagram, WhatsApp, Facebook e Telegram). O objetivo do MINI é investigar os principais transtornos psiquiátricos, além de avaliar o risco de suicídio.

A pesquisa foi realizada a partir de um questionário online construído com a ferramenta *Google Forms*. Após a aprovação do Comitê de ética (Nº do parecer: 4.664.162), a coleta de dados obteve seguimento, sendo iniciada através do *link* disponibilizado (i.e., endereço eletrônico). Posteriormente, houve o compartilhamento entre os participantes amostrados, que concordaram com o TCLE disponibilizado no



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.22.1-9

Páginas 181 a 196

Artigo

início do questionário, que assegura a garantia do anonimato e sigilo da participação. Em seguida, os mesmos procederam ao preenchimento dos questionários e escalas propostas.

Para análise de dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 26, em que foram realizadas análises de estatística descritiva (média, desvio padrão e frequência) e análises de estatística de natureza inferencial (teste t e Qui-quadrado). A análise estatística consistiu na estimativa da prevalência de transtornos depressivos segundo sexo, curso e ano. Os testes foram escolhidos mediante a análise da distribuição de normalidade (kolmogorov-smirnov) das variáveis métricas.

RESULTADOS

Para facilitar a leitura, optou-se por dividir a descrição dos resultados em 2 partes; a primeira diz respeito à caracterização da amostra através dos dados obtidos; a segunda parte trata-se do estudo de comparação de médias.

Caracterização da amostra

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, levando em consideração os dados demográficos, o estudo contou com 99 participantes (0,18% da amostra total) sendo composto por 61,6% de estudantes do sexo feminino e 38,4% do sexo masculino. Foram vistos também que 40,6% estavam cursando do 4º ao 6º período da graduação, 50% do 7º ao 8º período e 9,4% do 9º ao 10º período. As idades variaram de 19 a 43 anos e as características detalhadas da distribuição podem ser vistas na tabela abaixo.

Tabela 1 - *Distribuição dos dados sócio demográficos da amostra de estudantes (n=99)*

| Variáveis | Frequências | |
|-----------|-------------|---|
| | F | % |



Artigo

| | | | |
|---------|--------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 38 | 38,4 |
| | Feminino | 61 | 61,6 |
| Período | Do 4° ao 6° | 39 | 40,6 |
| | Do 7° ao 8° | 48 | 50,0 |
| | Do 9° ao 10° | 9 | 9,4 |
| | | M | DP |
| Idade | | 24,7 | 5,0 |

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Além disso, foram coletadas informações sobre o acometimento de agravos psiquiátricos nesses estudantes, usando os seguintes questionamentos:

- 1- Nas duas últimas semanas, sentiu-se triste, desanimado(a), deprimido(a), durante a maior parte do dia, quase todos os dias?
- 2- Nas duas últimas semanas, teve, quase todo tempo, o sentimento de não ter mais gosto por nada, de ter perdido o interesse e o prazer pelas coisas que lhe agradam habitualmente?
- 3- De acordo com as duas últimas semanas, quando se sentia deprimido(a) ou sem interesse pela maioria das coisas, o seu apetite mudou de forma significativa, ou o seu peso aumentou ou diminuiu sem que o tenha desejado?
- 4- Teve problemas de sono quase todas as noites (dificuldade de pegar no sono, acordar no meio da noite ou muito cedo, dormir demais)?
- 5- Falou ou movimentou-se mais lentamente que de costume ou pelo contrário, sentiu-se agitado e incapaz de ficar sentado quieto, quase todos os dias?
- 6- Sentiu-se a maior parte do tempo cansado(a), sem energia, quase todos os dias?
- 7- Sentiu-se sem valor ou culpado(a), quase todos os dias?
Teve dificuldade para concentrar-se ou tomar decisões, quase todos os dias?
- 8- Teve, por várias vezes, pensamentos ruins como, por exemplo, pensar que seria melhor estar morto(a) ou pensar em fazer mal a si mesmo(a)?
- 9- Ao longo da sua vida, teve outros períodos de 2 semanas ou mais, em que se sentiu deprimido (a) ou sem interesse pela maioria das coisas, somado com algum dos problemas citados nas perguntas acima?
- 10- Antes de se sentir deprimido(a) e/ou sem interesse pela maioria das coisas, sentia-se bem desde há pelo menos dois meses?



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.22.1-9

Páginas 181 a 196

Artigo

As perguntas acima objetivaram estratificar quais os indivíduos que possuíam algum tipo de episódio depressivo maior, fazendo uma comparação cronológica entre os que apresentavam o transtorno atualmente e no passado. Entre os participantes, obtiveram-se resultados de episódios atuais 24,2% do sexo masculino e 75,8% do sexo feminino, inseridos do 4º ao 8º período de Medicina. Os dados estão representados na tabela 2.

Tabela 2 - *Distribuição dos dados sócio demográficos da amostra com episódio depressivo maior atual (n=33).*

| Variáveis | Frequências | |
|-----------|-------------|------------|
| | F | % |
| Sexo | Masculino | 8 24,2 |
| | Feminino | 25 75,8 |
| Período | Do 4º ao 6º | 12 37,5 |
| | Do 7º ao 8º | 20 46,9 |
| Idade | M | DP |
| | 24,3 | 4,1 |

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Após a amostra realizada através do teste MINI 5.0, dentre os 33 participantes (32,8%) que foram diagnosticados com Episódio Depressivo Maior Atual, percebeu-se que 51,5% não obtiveram episódios passados, comparado com os 48,5% que já apresentaram anteriormente. Ou seja, não houve um resultado prevalente que permita afirmar que os indivíduos que apresentam Episódio Depressivo Maior Atual necessariamente são recidivantes ou não, tendo em vista que praticamente metade obteve um episódio anterior comparado aos que não o tiveram. Os dados estão dispostos na tabela 3 abaixo.

Tabela 3 - *Distribuição dos dados relacionados à presença de episódio depressivo atual e passado (n=33).*

| Variáveis | Frequências | |
|-----------|-------------|---|
| | F | % |



Artigo

| | | |
|---------------------------------------|----|------|
| Episódio Depressivo Maior Atual | 33 | 32,8 |
| Sem Episódio Depressivo Maior Passado | 17 | 51,5 |
| Com Episódio Depressivo Maior Passado | 16 | 48,5 |

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Ou seja, apesar da pequena diferença entre os indivíduos que obtiveram EDM no passado e atualmente, fica explícito que a prevalência de EDM chega a acometer mais da metade das mulheres quando comparado aos homens, dado esse que se justifica com o teste qui-quadrado apresentado mais abaixo.

Estudos de comparação de médias quanto às dimensões da presença de Episódio Depressivo Maior em relação ao sexo

Para responder parte dos objetivos específicos do estudo, verificou-se que havia diferença significativa entre os escores de homens e mulheres quanto às dimensões do Episódio Depressivo Maior. Para isso, foi utilizado o teste qui-quadrado utilizando a variável sexo e a presença ou não de EDMA. O Resultado pode ser visto na tabela 4.

Tabela 4 - *Relação por meio do teste qui-quadrado entre a presença de episódio depressivo maior e o sexo.*

| Variáveis | Homens (n=38) | | Mulheres (n=61) | | X ² | P |
|-----------------|------------------|------|--------------------|------|----------------|-------|
| | N | % | N | % | | |
| Sem EDMA | 30 | 78,9 | 36 | 59,0 | 4,186 | 0,03* |
| Com EDMA (n=33) | 8 | 21,1 | 25 | 41,0 | | |

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Nota: *p<0,05 **p<0,001

Como é possível observar, os resultados do teste mostraram que as médias entre homens e mulheres apresentaram diferença estatística significativa. Na literatura, diversos pesquisadores têm se esforçado para entender o motivo da prevalência de depressão nas mulheres ser maior que nos homens. A prevalência na população tem variado de 5 a 9% para mulheres e 2 a 3% para homens.



Artigo

Tendo em vista o uso do MINI 5.0.0 neste estudo, que avalia transtornos de ansiedade e o risco de suicídio, pode-se perceber que a presença de transtorno de ansiedade esteve significativamente associada ao risco de suicídio. Dos entrevistados que possuem EDM, 19,6% afirmam ter por várias vezes, pensamentos ruins como, por exemplo, pensar que seria melhor estar morto ou fazer algum mal a si mesmo.

DISCUSSÃO

A ansiedade é definida por um sentimento vago de medo e apreensão, caracterizada principalmente por uma angústia frente a situações que geram excitação do Sistema Nervoso Central. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado por sintomas ansiosos persistentes, afetando diretamente o comportamento do paciente mediante situações do cotidiano. As manifestações clínicas apresentadas são: falta de ar; palpitação; sudorese; tontura; incapacidade de relaxar; tremores; tontura e dificuldade para se concentrar, além dos pensamentos negativos e alteração do humor (RODRIGUES, 2014).

Além disso, podemos classificar a ansiedade como normal ou patológica. O que melhor diferencia uma da outra é o modo como o indivíduo age mediante uma situação cotidiana. Quando ocorre uma mudança comportamental física e psíquica, com pensamentos negativos associados, por exemplo um indivíduo prestes a realizar um vestibular, ao invés de o mesmo utilizar do sentimento de tensão despertado para focar e aumentar seu rendimento ou produtividade (sendo considerada assim uma ansiedade normal), o seu rendimento cai, adotando comportamentos de procrastinação e baixo rendimento. Ou seja, os sentimentos de falha e incompetência passam a existir como um ciclo vicioso (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

Segundo a literatura, os fatores ambientais e psicológicos apresentam relevância na patogênese do TAG. Geralmente, os indivíduos já passaram por eventos traumáticos ou indesejáveis na vida e são pacientes com tendência a focar nos estímulos ameaçadores.

De acordo com o DSM-V, os seguintes critérios são necessários para realizar o diagnóstico do TAG: ansiedade e preocupação excessiva na maioria dos dias por pelo menos seis meses; dificuldade para controlar a preocupação; a ansiedade e a preocupação estão associada a três ou mais dos seguintes sintomas (inquietação ou



Artigo

sensação de estar no limite, cansar-se facilmente, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e distúrbio do sono); os sintomas físicos, preocupação ou ansiedade causam sofrimento clinicamente significativo ou incapacidade de atividades sociais, ocupacionais ou outras; o transtorno não pode ser atribuído a uma condição médica geral, uso de substâncias ou outro transtorno mental (ZUARDI, 2017).

O termo “depressão” é usado para designar um transtorno mental: o transtorno depressivo maior (TDM), definido como um episódio único ou recorrente, de acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Essa palavra se assemelha à ideia de que algo está alterado para baixo, referindo-se ao quadro clínico dos pacientes, que apresentam sintomas como: fraqueza; perda da espontaneidade; apatia; falta de interesse pelo mundo externo; indecisão e dificuldade para resolver problemas (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

Com relação a sua fisiopatologia, vários autores descrevem a tristeza da síndrome depressiva utilizando a expressão “hipotímia”. No entanto, existem algumas contradições em relação ao uso desse termo, pois se aproxima do embotamento afetivo que ocorre na esquizofrenia. Porém, em casos mais graves da depressão, o indivíduo pode apresentar esse estado de humor de indiferença perante as situações da vida. Ocorrem também alterações quantitativas e qualitativas da conexão (insônia; perda da libido; negativismo; comportamentos e pensamentos suicidas) (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

Os sintomas depressivos e a gravidade com que eles se apresentam têm sido associados aos primeiros anos de faculdade e sexo feminino. A justificativa está no fato de que, apesar de o sexo masculino e feminino possuírem atividades equivalentes em responsabilidades, eles respondem de modo diferente ao estresse. Isso quer dizer que as mulheres possuem uma maior tendência a exercer múltiplos papéis, como a maternidade, além de possuírem maior cobrança social e no lar. Fatores hormonais também explicam o fato de a depressão ser mais prevalente nas mesmas (PAULA *et al.*, 2014).

O diagnóstico de Transtorno Depressivo Maior deve ser formulado descartando outras causas. Alguns diagnósticos diferenciais, como transtorno psicótico e transtornos de ansiedade devem ser realizados. É importante ressaltar que a depressão pode cursar com sintomas de ansiedade e vice-versa (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

Dentro do curso de Medicina, ocorrem diversas situações que funcionam como gatilho para o desenvolvimento da ansiedade patológica, pois atuam como fatores



Artigo

estressores. Dentre eles, o contato frequente com a doença/morte, levando muitas vezes os estudantes a procurarem estratégias errôneas de alívio (uso de drogas e até mesmo desejar morrer para alívio do sofrimento) (ALVES, 2014; QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2019).

No meio acadêmico, os estudantes também vivenciam fatores estressores de risco para o desenvolvimento de transtorno depressivo. Configuram-se dentre eles a falta de motivação para estudar e conseguir se formar; sobrecarga de atividades acadêmicas e déficits de habilidades sociais (BRONDANI *et al.*, 2019). O risco aumenta a partir da adolescência, entre 16 a 25 anos, chegando a uma prevalência duas vezes maior nas mulheres comparado aos homens (BAPTISTA, BAPTISTA, OLIVEIRA; 1999).

Os fatores que podem desencadear essa ansiedade nos estudantes de Medicina estão ligados principalmente às demandas do curso. Constantemente os acadêmicos são submetidos a fontes de estresse (avaliações frequentes; alta carga horária a ser cumprida; contato com doentes) que fazem com que o risco de desenvolver ansiedade se torne maior (RODRIGUES, 2014).

Correlacionando com o risco de suicídio, um fato bastante discorrido na literatura é que os transtornos mentais têm forte relação com o comportamento suicida, e esse aumenta significativamente quando existe diagnóstico para mais de um transtorno mental (MARBECK; PELISOLI, 2014). Um estudo sobre risco de suicídio no ambiente médico evidenciou que as taxas de suicídio entre estudantes de Medicina são maiores que as da população em geral. As principais causas foram os transtornos psiquiátricos desencadeados pela sobrecarga do trabalho, privação do sono, situações de preocupação com o cuidado dos pacientes e a alta descarga de informações no decorrer do curso (BRONDANI *et al.*, 2019).

Implica-se dizer que a presença isolada de transtorno de ansiedade generalizada é suficiente para aumentar o risco de suicídio, mas esse risco eleva-se quando há sobreposição com outros transtornos psiquiátricos, como o transtorno depressivo maior – que apresenta mais frequente diagnóstico entre os que cometem suicídio. Ou seja, independente de preceder ou ocorrer simultaneamente, a presença de TAG costuma exacerbar o comportamento suicida em pessoas deprimidas (VASCONCELOS; LOBO; MELO NETO, 2015).

Segundo estudos realizados em Recife/PE, uma pesquisa realizada entre estudantes de escolas públicas e privadas evidenciou, estatisticamente, que 19,9% dos



Artigo

alunos tinham indicativo de ansiedade, e 34,3% já tinham tido pensamentos suicidas e/ou tentado suicídio. A partir desses dados, comprovou-se que a ansiedade seria um fator iminente do risco de suicídio, já que o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) pode estar presente em sujeitos com tal risco (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Em uma escala comparativa, os pacientes com diagnóstico de depressão e que possuam transtorno de ansiedade generalizada como comorbidade apresentam três vezes mais chances de tentar suicídio que aqueles deprimidos apenas com TAG (VASCONCELOS; LOBO; MELO NETO, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência do risco de suicídio e a presença de transtorno depressivo maior foram observadas em associação com episódios depressivos. Além disso, o fato de um indivíduo apresentar mais de um transtorno como, por exemplo, o transtorno de humor e ter maior gravidade dos sintomas, são fatores associados a uma maior proporção de risco de suicídio.

Por fim, notou-se que há uma maior prevalência de diagnóstico nas mulheres quando comparado aos homens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, T. C. de T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista De Medicina**, v. 93, n. 3, p. 101-105, 2014. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i3p101-105>.

ANDRADE, Laura et al; Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 37, p. 316-325, 2002. <http://10.1007/s00127-002-0551-x>.

BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; OLIVEIRA, M. das G. de. Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens? **Temas em Psicologia**, v.



Artigo

7, n. 2, p. 143-156, 1999. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1999000200005&lng=pt&nrm=iso.

BRONDANI, Michele et al; Depressão em estudantes universitários: fatores de risco e protetivos e sua relação nesse contexto. **Disciplinarum Scientia**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 137-149, 2019.

DEMARTINI, J.; PATEL, G.; FANCHER, T. L. Generalized Anxiety Disorder. **Annals Of Internal Medicine**, v. 170, n. 7, p. 50-64, 2019.
<http://dx.doi.org/10.7326/aitc201904020>.

FONSECA, A. A. da; COUTINHO, M. da P. de L.; AZEVEDO, R. L. W. de. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 3, p. 492-498, 2008.
<http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79722008000300018>

GOSELIN, P.; LABERGE, B. Les facteurs étiologiques du trouble d'anxiété généralisée: État actuel des connaissances sur les facteurs psycho-sociaux. **American Psychological Association**, p. 2-5, 2003.

KACZKURKIN, A. N. Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. **Anxiety**, v. 17, n. 3, p. 337-346, 2015.
<http://dx.doi.org/10.31887/dcns.2015.17.3/akaczkurkin>.

MAIA, Rodrigo et al; Instruments for the Evaluation of the Therapeutic Alliance. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 1, p. 49-54, 2017.
<http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>.

MARBACK, R. F.; PELISOLI, C. Cognitive-behavioral therapy in the management of hopelessness and suicidal thoughts. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n. 2, p. 122-129, 2014. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140018>.

MENEZES, A. K. da S. Generalized anxiety disorder: a review of literature and epidemiological data. **Revista Amazônia Science & Health**, p. 42-49, 2017.



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.22.1-9

Páginas 181 a 196

Artigo

RIMMER, J.; HALIKAS, J. A.; SHUCKIT, M. A. Prevalence and incidence of psychiatric illness in college students: a four year prospective study. **Journal of American College Health**, v. 30, p. 207-211, 1982.

PAULA, Juliane et al; Prevalence and factors associated with depression in medical students. **Journal Of Human Growth And Development**, v. 24, n. 3, p. 274-281, 2014. <http://dx.doi.org/10.7322/jhdg.88911>.

QUEVEDO, J.; NARDI, A. E.; SILVA, A. G. Depressão: Teoria e Clínica. 2 ed., **Artmed Editora**, Porto Alegre: Artmed, 2019.

RODRIGUES, Moisés et al; Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. **Psico-USf**, v. 17, n. 1, p. 53-62, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-82712012000100007>.

ROSA, C.; NUNES, E. dos S.; ARMSTRONG, A. da C. Depressão entre estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática. **International Journal Of Health Education**, v. 5, n. 1, p. 134-141, 2021. <http://dx.doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v5i1.2722>.

TRINDADE JÚNIOR, S. C.; SOUSA, L. F. F. de; CARREIRA, L. B. Generalized anxiety disorder and prevalence of suicide risk among medical students. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, p. 2-7, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200043.ing>.

TYRER, P.; BALDWIN, D. Generalised anxiety disorder. **The Lancet**, v. 368, n. 9553, p. 2156-2166, 2006. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(06\)69865-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(06)69865-6).

VASCONCELOS, J. R. de O.; LÔBO, A. P. da S.; MELO NETO, V. L. de. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 4, p. 259-265, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000087>.



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: 10.29327/213319.22.1-9

Páginas 181 a 196

Temas em Saúde

Volume 22, Número 1

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2022

Artigo

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. da P. de L. Representações Sociais da Depressão e do Suicídio Elaboradas por Estudantes de Psicologia. **Psicologia, Ciência e Profissão, Paraíba**, v. 28, n. 4, p. 714-727, 2008.



O RISCO DE SUICÍDIO E A PREVALÊNCIA DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO SERTÃO DA PARAÍBA

DOI: [10.29327/213319.22.1-9](https://doi.org/10.29327/213319.22.1-9)

Páginas 181 a 196