

Artículo de investigación

Depressão entre estudantes de Medicina no ano de 2022: um estudo comparativo entre o ensino tradicional e o ativo

Depresión en estudiantes de medicina en el año 2022: un estudio comparativo entre la educación tradicional y la activa

Depression among medicine students: a comparative study between traditional and active education

Júlia Leite Montenegro-Pires ¹✉, Milena Nunes Alves de Sousa ² [ORCID](#)

¹ Acadêmicode Medicina, Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP, Brasil.

² Doutora e professora, Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP, Brasil.

Fecha correspondencia:

Recibido: julio 05 de 2022.

Revisado: julio 07 de 2022.

Aceptado: agosto 30 de 2022.

Forma de citar:

Montenegro-Pires JL, Alves de Sousa MN. Depressão entre estudantes de Medicina no ano de 2022: um estudo comparativo entre o ensino tradicional e o ativo. Rev Ces Med, 2022; 36(3): 9-25. <https://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.6831>

Open access

[© Derecho de autor](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesmedicina.6831

ISSN: 2215-9177

ISSN: 0120-8705

[Publica con nosotros](#)

Resumo

Introdução: a depressão consiste é um transtorno mental recorrente e incapacitante, resultante da influência de fatores sociais, psicológicos e biológicos, dentre os cursos acadêmicos, têm-se o de Medicina com maior prevalência desta psicopatologia. **Objetivo:** comparar os índices de depressão entre acadêmicos de Medicina inseridos em instituições que adotam as metodologias ativas e tradicionais. **Metodologia:** pesquisa de campo, transversal, com abordagem quantitativa realizada por meio de formulário disponibilizado em redes sociais e aprovada pelo Comitê de Ética (nº 5.210.194/2021). Para a coleta de dados, utilizou-se o Inventário de Beck, o qual foi aplicado a 138 estudantes. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva simples e para inferir predição entre as variáveis, usou-se a regressão logística binária (método *enter*), U de Mann-Whitney para comparação entre grupos e cálculos de tamanho de efeito (*r*), além do Qui-quadrado de Pearson (2x4) para associações e cálculos de prevalência para cada grupo ($p \leq 0,05$). **Resultados:** a pesquisa mostrou uma média de idade foi de 23,55 ±3,96 e predomínio do sexo feminino (65,33%). Observou-se prevalência de depressão entre estudantes do oitavo período de medicina de 36,6%. Foi possível observar a metodologia do

ensino e a depressão tiveram impacto estatisticamente significativo nos desejos suicidas. Ainda, que não foi possível encontrar diferenças estatisticamente significativas entre metodologias de ensino (metodologias ativas e metodologia tradicional) e depressão ($U = 1633,000$, $z = -1,488$, $p < 0,13$). **Conclusão:** os achados deste estudo reforçam a necessidade de novas pesquisas, especialmente comparativas entre ensino tradicional e ativo, uma vez que são escassas. Ademais, avaliar a saúde mental dos acadêmicos de medicina é fundamental, pois é preciso cuidar daquele que vai prover o cuidado.

Palavras-chave: educação médica; saúde mental; depressão; suicídio; estudantes de medicina.

Resumen

Introducción: la depresión es un trastorno mental recurrente e incapacitante, que resulta de la influencia de factores sociales, psicológicos y biológicos. Entre los cursos académicos, la Medicina presenta la mayor prevalencia de esta psicopatología. **Objetivo:** comparar las tasas de depresión entre estudiantes de medicina matriculados en instituciones que adoptan metodologías activas y tradicionales. **Metodología:** investigación de campo, transversal, con abordaje cuantitativo realizada a través de formulario disponible en redes sociales y aprobado por el Comité de Ética (n° 5.210.194/2021). Para la recolección de datos se utilizó el Inventario de Beck, que se aplicó a 138 estudiantes. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva simple y para inferir predicciones entre variables se utilizó regresión logística binaria (método enter), U de Mann-Whitney para comparación entre grupos y cálculos de tamaño del efecto (r), además de Chi - cuadrado de Pearson (2×4) para asociaciones y cálculos de prevalencia para cada grupo ($p < 0,05$). **Resultados:** la investigación mostró una media de edad de $23,55 \pm 3,96$ y predominio del sexo femenino (65,33%). Se observó una prevalencia de depresión entre los estudiantes de medicina de octavo año del 36,6%. Se pudo observar que la metodología de enseñanza y la depresión tuvieron un impacto estadísticamente significativo en los deseos suicidas. Así mismo, no fue posible encontrar diferencias estadísticamente significativas entre metodologías de enseñanza (metodologías activas y metodología tradicional) y depresión ($U = 1633.000$, $z = -1.488$, $p < 0.13$). **Conclusión:** los hallazgos de este estudio refuerzan la necesidad de más investigaciones, especialmente comparando la enseñanza tradicional y activa, ya que son escasas. Además, la evaluación de la salud mental de los estudiantes de medicina es fundamental, ya que es necesario cuidar a la persona que brindará la atención.

Palabras clave: educación médica; salud mental; depresión; suicidio; estudiantes de medicina.

Abstract

Introduction: depression is a recurrent and disabling mental disorder, resulting from the influence of social, psychological and biological factors, among the academic courses, Medicine has the highest prevalence of this psychopathology. **Objective:** to compare depression rates

among medicine students enrolled in institutions that adopt active and traditional methodologies. **Methodology:** field research, cross-sectional, was a quantitative approach, carried out through a form available on social networks and approved by the Ethics Committee (n° 5.210.194/2021). For data collection, the Beck Inventory was used, which was applied to 138 students. Data were analyzed using simple descriptive statistics and to infer prediction between variables, binary logistic regression (enter method), Mann-Whitney U for comparison between groups and effect size calculations (r) were used, in addition to Pearson's chi-square (2×4) for associations and calculations of prevalence for each group ($p < 0,05$). **Results:** the research showed a mean age of $23,55 \pm 3,96$ and a predominance of females (65,33%). A prevalence of depression was observed among eighth-year medical students of 36,6%. It was possible to observe the teaching methodology and depression had a statistically significant impact on suicidal desires. Furthermore, it was not possible to find statistically significant differences between teaching methodologies (active methodologies and traditional methodology) and depression ($U = 1633,000$, $z = -1,488$, $p < 0,13$). **Conclusion:** the results of this study reinforce the necessity for further research, especially comparing traditional and active teaching, since they are scarce. In addition, assessing the mental health of medical students is fundamental, as it is necessary to take care of the person who will provide care.

Keywords: education medical; mental health; depression; suicide; medicine.

Introdução

A depressão consiste é um transtorno mental recorrente e incapacitante, resultante da influência de fatores sociais, psicológicos e biológicos. O agravo acomete indivíduos de diversas faixas etárias, de crianças a idoso ⁽¹⁾. Caracteriza-se pela presença de quadros clínicos de humor depressivo ou irritabilidade, desânimo, cansaço, anedonia, medo, desesperança, ideias desproporcionais de culpa, além de dores e outros sintomas físicos não justificados por problemas médicos ^(1, 2).

Dentre os cursos acadêmicos, têm-se o de Medicina com maior prevalência desta psicopatologia. No Brasil, tal psicopatologia apresenta alta prevalência, atingindo cerca de 52,0% dos estudantes dos cursos médicos, sendo maior no sexo feminino, com presença de ideação suicida em 11,1% dos casos analisados ^(3, 4). Situação semelhante pode ser encontrada em países como a Colômbia, em que, cerca de, 30,0% dos graduandos em Medicina apresentam alto nível de ideação suicida ⁽⁵⁾.

Quando observado sob a óptica dos determinantes sociais, o cotidiano da graduação médica apresenta inúmeros fatores de risco que favorecem ao desenvolvimento da doença, como o estresse crônico, a ansiedade crônica, a dependência de álcool e outras drogas e o endividamento. Associado a isso, a exposição dos acadêmicos a situações potencialmente estressantes, como maior exigência de infalibilidade, ambiente competitivo, longas jornadas de atividades, contato direto com o sofrimento humano e mortes de pacientes ⁽⁶⁾.

Durante o curso há predominância da doença nos três primeiros anos de quadros leves a moderados, seguidos de quadros graves de depressão a partir do quarto ano de graduação e o acadêmico entra em contato com as mais diversas formas de sofrimento humano, como a morte e o luto ^(7, 8).

As metodologias de ensino impactam grandemente neste cenário. No Brasil há três tipos de metodologias que estão em vigor, são eles: metodologia tradicional, metodologia mista e o Aprendizado Baseado em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL) instituído pela Nova Diretriz Curricular Nacional em 2014 ⁽⁹⁾.

A metodologia ativa mostra-se benéfica à saúde mental do estudante à medida que é capaz de promover o desenvolvimento de habilidades auto direcionadas, maior autoconfiança, persistência, cooperação e a capacidade de lidar melhor com o estresse, quando comparado com a metodologia tradicional. Além disso, a metodologia PBL está atrelada a menores taxas de síndrome de *Burnout* que consiste em um esgotamento mental, decorrente da exposição contínua ao estresse e, na vida acadêmica, costuma estar associada à depressão ⁽¹⁰⁾. Em contrapartida, a metodologia tradicional mostra-se superior a manutenção de uma mente saudável para alguns grupos de alunos à medida que apresenta um currículo objetivo e permite maior compreensão do esperado deles pelos professores ^(11, 12).

Apesar da assertiva, ainda são escassas as produções científicas que comparam as metodologias. Esta pesquisa, portanto, justifica-se por seu caráter inovador, pois investigações sobre depressão em acadêmicos no Brasil e a influência de metodologias de ensino adotadas pelas escolas não estão sendo delineadas. O conhecimento desta associação pode trazer evidências sobre a necessidade de implantação de medidas eficazes para a diminuição dos altos índices dessa psicopatologia entre universitários no país.

Este estudo, portanto, objetiva comparar os índices de depressão entre acadêmicos de Medicina inseridos em instituições que adotam as metodologias ativas e tradicionais, o que poderá possibilitar a compreensão do impacto sobre a saúde mental dos estudantes do ensino médico no Brasil.

Metodologia

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Patos, sob CAAE 53993521.0.0000.5181 e nº 5.210.194/2021. Todos os participantes manifestaram livremente o desejo de participar da pesquisa, para tanto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto aos riscos do estudo, foram categorizados como mínimo, uma vez que se relacionaram ao constrangimento, sendo garantido o sigilo e o direito de desistir do estudo a qualquer momento.

Foi realizada pesquisa de campo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 139 acadêmicos de Medicina devidamente matriculados em instituições de ensino médico brasileiras, as quais adotam em seus currículos metodologias ativas ou tradicionais de ensino e aprendizagem. Foram excluídos aqueles estudantes com idade inferior a 18 anos.

Os dados foram coletados por meio de aplicação de formulário disponibilizado em redes sociais (*Whatsapp* e *Instagram*) entre os meses de março e abril de 2022. Importante mencionar a possibilidade de existência de erro aleatório, o qual quase nunca pode ser completamente eliminado devido ao tamanho pequeno da amostra. Ainda, o estudo pode ter apresentado viés de seleção - amostragem, já que as pesquisadoras fazem parte do departamento de medicina de uma instituição, sendo esta a maior parcela da amostra participante.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: a) questionário estruturado para registro de informações sociais e demográficas b) Inventário de Depressão de Beck (BDI) validado na língua portuguesa do Brasil e com alto nível de confiabilidade ⁽¹³⁾. Conforme os autores, o BDI é composto por categorias que incluem 21 itens: 1) tristeza ou avaliação do humor; 2) pessimismo; 3) sentimentos de fracasso; 4) insatisfação; 5) sentimento de culpa; 6) punição; 7) autodepreciação; 8) autoacusação; 9) ideias suicidas; 10) crises de choro; 11) irritabilidade; 12) isolamento social; 13) indecisão; 14) mudança na autoimagem; 15) dificuldade de trabalhar; 16) distúrbio do sono; 17) fadigabilidade; 18) perda de apetite; 19) perda de peso; 20) preocupações somáticas; 21) perda da libido. O escore total é o resultado da soma dos escores individuais dos itens.

A pontuação de cada categoria varia de zero a três, sendo zero a ausência dos sintomas depressivos e três a presença dos sintomas mais intensos. De acordo com os pontos de corte estabelecidos pelo BDI de 0-9 indicam ausência de sintomas depressivos, 10-18 indicam depressão de moderada a severa e valores acima de 19 indicam depressão severa. Os critérios de pontuação estabelecidos pelo Inventário para amostras não diagnosticadas foi o proposto por Kendall et al. ⁽¹⁴⁾.

Os dados compilados foram analisados estatisticamente mediante software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.0. Foram utilizadas medidas de frequência relativa (%) e absoluta (F) e testes descritivos de medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão). Para inferir predição entre as variáveis, realizou-se regressão logística binária (método *enter*), U de Mann-Whitney para comparação entre grupos e cálculos de tamanho de efeito (*r*), além do Qui-quadrado de Pearson (2x4) para associações e cálculos de razão de chances ($p \leq 0,05$).

Resultados

O presente estudo avaliou uma amostra de 138 estudantes de medicina. A média de idade foi de 23,55 ±3,96. O sexo feminino correspondeu a 65,33% dos participantes da pesquisa. A

Tabela 1 apresenta a distribuição demográfica dos dados categóricos. A maioria dos participantes cursam o oitavo período (34,8%). A metodologia de ensino mais utilizada nas instituições se caracterizou pelas metodologias ativas (71,9%). De acordo com os critérios de pontuação estabelecidos pelo BDI para amostras não diagnosticadas (14), a maioria enquadrou-se no escore correspondente a ausência de transtorno afetivo (61,9%), com média de 15,59 (DP = 13,65).

Tabela 1. Descrição demográfica dos dados categóricos.

Variáveis	(F)	(%)
Sexo		
<i>Feminino</i>	90	65,33
<i>Masculino</i>	48	34,67
Período do curso		
<i>Primeiro</i>	6	4,3
<i>Segundo</i>	3	2,2
<i>Terceiro</i>	7	5,1
<i>Quarto</i>	8	5,8
<i>Quinto</i>	8	5,8
<i>Sexto</i>	10	7,2
<i>Sétimo</i>	34	24,6
<i>Oitavo</i>	48	34,8
<i>Nono</i>	7	5,1
<i>Décimo</i>	2	1,4
<i>Décimo primeiro</i>	2	1,4
<i>Décimo segundo</i>	3	2,2
Metodologia de ensino da instituição		
<i>Metodologias ativas</i>	100	71,9
<i>Metodologia tradicional</i>	39	28,1
Classificação do transtorno depressivo		
<i>Sem transtorno afetivo</i>	86	61,9
<i>Disforia</i>	12	8,6
<i>Depressão</i>	41	29,5

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

O modelo para regressão logística binária (método *enter*) foi estatisticamente significativo [$X^2(4) = 59,263$, $p < 0,000$; Nagelkerke $R^2 = 0,523$]. Este previu adequadamente 85,5% dos casos (sendo 94,3% dos casos corretamente classificados para estudantes sem desejos suicidas e 57,6% dos casos corretamente classificados para estudantes com desejos suicidas).

Com relação aos preditores do modelo metodologia de ensino, depressão, idade e período do curso (variável quantitativa); os preditores metodologia do ensino (Metodologias ativas

= $\exp(b) = 4,393$ [95% IC: 1,146 – 16,839]) e depressão ($\exp(b) = 1,161$ [95% IC: 1,098 – 1,227]) tiveram impacto estatisticamente significativo nos desejos suicidas. Sendo assim, um ponto no escore de metodologias ativas aumenta em 0,48 vezes as chances de apresentar desejos suicidas, enquanto um ponto no escore de depressão aumenta as chances de a pessoa ter desejos suicidas em 0,14 vezes (Tabela 2).

Tabela 2. Variáveis preditoras de desejos suicidas.

Variáveis preditoras	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
					Limit Inferior	Limite Superior
Metodologias ativas	4,660	1	0,031	4,393	1,146	16,839
Depressão	27,838	1	0,000	1,161	1,098	1,227
Idade	0,028	1	0,866	0,986	0,834	1,165
Período do curso	0,464	1	0,496	0,917	0,714	1,177
Constant	4,131	1	0,042	0,015	-	-

Nota: Wald = teste de Wald; df = graus de liberdade; Sig. = significância estatística; Exp(B) = razão de chance.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Os resultados demonstraram que não foi possível encontrar diferenças estatisticamente significativas entre metodologias de ensino (metodologias ativas e metodologia tradicional) e depressão ($U = 1633,000$, $z = -1,488$, $p < 0,13$). Referente ao item sentimento de fracasso presente no Inventário de Depressão de Beck, verificou-se maiores níveis entre estudantes que afirmaram participar de instituições com metodologia tradicional ($U = 1521,000$, $z = -2,245$, $p < 0,02$). Entretanto, o tamanho de efeito foi baixo ($r = 0,19$)⁽¹⁵⁾. Além disso, verificou-se maiores níveis de idade entre estudantes de instituições que adotam as metodologias ativas ($U = 1451,500$, $z = -2,359$, $p < 0,01$), também apresentando tamanho de efeito baixo ($r = 0,20$) (Tabela 3).

Observou-se prevalência de depressão entre estudantes do oitavo período de medicina (36,6%). Análises de razão de chance mostraram que os estudantes do oitavo período apresentaram 0,57 vezes mais chances de apresentar depressão quando comparados com os estudantes do sétimo período. Porém, não foi constatada associação significativa ($p < 0,72$) (Tabela 4).

Tabela 3. Comparação da metodologia de ensino entre depressão, sentimento de fracasso e idade.

Variáveis	Metodologia de ensino	Média	DP	Posto médio	Média do Rank	Sig.
Depressão	Metodologias ativas	14,53	13,01	66,83	6683,00	0,13
	Metodologia tradicional	18,33	15,01	78,13	3047,00	
Sentimento de fracasso	Metodologias ativas	0,53	0,74	65,71	6571,00	0,02
	Metodologia tradicional	0,90	0,96	81,00	3159,00	
Idade	Metodologias ativas	23,88	3,89	74,99	7498,50	0,01
	Metodologia tradicional	22,72	4,04	57,22	2231,50	

Nota: DP = desvio-padrão; Sig = significância estatística.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Tabela 4. Número (%) de alunos com depressão de acordo com o período (P) do curso de Medicina.

Variáveis	1° (P)	2° (P)	3° (P)	4° (P)	5° (P)	6° (P)	7° (P)	8° (P)	9° (P)	10° (P)	11° (P)	12° (P)	Valor p(a)
Depressão Ausência	3(3,1)	2(2,1)	5(5,2)	5(5,2)	4(4,1)	6(6,2)	27(27,8)	33(34,0)	5(5,2)	2(2,1)	2(2,1)	3(3,1)	0,72
Presença	3(7,3)	1(2,4)	2(4,9)	3(7,3)	4(9,8)	4(9,8)	7(17,1)	15(36,6)	2(4,9)	0(0)	0(0)	0(0)	

Nota: Valores percentuais foram comparados por meio do teste qui-quadrado; *p ≤ 0,05; **p ≤ 0,01.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Discussão

Nesta amostra estudantil investigou-se a associação da influência das metodologias de ensino (ativa e tradicional) no desenvolvimento de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina. A análise dos dados revelou que 29,5% apresentaram algum grau de depressão.

Os achados são considerados elevados quando comparados ao da população geral nacional que não ultrapassa 10,0%, conforme indicam os estudos desenvolvidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ⁽¹⁶⁾. Acredita-se que a incidência superior à média nacional se encontra fortemente associada as altas exigências pessoais e externas a quais são submetidos os estudantes, bem como alta carga horária de horas/aula, ambiente competitivo, exigência de infalibilidade e distância familiar. É o somatório destes fatores que predispõe os indivíduos ao desenvolvimento de depressão ^(8, 17).

Pode-se agregar, como fator contribuinte para um percentual superior à média nacional, o fato de a pesquisa ter sido realizada em um período atípico do tradicional – a pandemia do Sars-Cov-2/ Novo Coronavírus (COVID-19). Estudo divulgado em 22 de março de 2022 pela *World Health Organization* ⁽¹⁸⁾ revelou que esta pandemia desencadeou no aumento de 25,0% na prevalência de depressão e ansiedade em todo o globo.

Por conseguinte, os acadêmicos participantes encontraram-se nas mais diversas fases do curso. A graduação de Medicina divide-se em ciclos, são eles ciclo básico que vai do primeiro ao segundo ano de curso, ciclo clínico que vai do terceiro ao quarto ano da graduação e ciclo de internado que vai do quinto ano até o final do curso. No presente estudo, 11,6% dos estudantes encontram-se no ciclo básico; 78,2% em ciclo clínico e 10,2% no internato.

Existe uma forte influência entre o período do ciclo cursado e o desenvolvimento dos sintomas depressivos, pois cada um apresenta exigências diferentes quanto as competências, habilidades e cargas horárias. Constatou-se que desde o início do curso nota-se um declínio na saúde mental dos estudantes, declínio esse que se acentua ao adentrar no ciclo clínico do curso, as razões para tal são diversas e incluem pressão acadêmica, privações de sono e lazer e mudança na forma de ensino ⁽¹⁰⁾. Em seguida, a pesquisa evidenciou um declínio dos sintomas depressivos nos dois últimos anos do curso, o que pode ser atribuído a uma baixa adesão a pesquisa dos períodos mais avançados.

Percebeu-se que a maioria dos estudantes de Medicina são adultos jovens (idade média de $23,55 \pm 3,96$), conforme é mostrado na literatura ^(19, 20). Nesta abordagem, atribui-se o predomínio da citada faixa etária ao fato de a maioria dos participantes encontram-se em períodos mais avançados do curso.

Observou-se uma prevalência do sexo feminino de apresentarem sintomas depressivos. A diferença de acometimento de sintomas depressivos é notoriamente divergente entre o sexo feminino e masculino, sendo este o mais acometido na maioria das literaturas disponíveis no momento ^(21, 22). Tal fato pode estar associado a violência de gênero, desvantagens socioeconômicas, condição social baixa e demandas sociais arcaicas ainda presentes ainda atribuídas e exigidas de realização impostas ao sexo feminino. As diferenças de gêneros ainda se mostram uma constante dentro da nossa sociedade, promovendo uma imposição de cargas e exigências superiores àquelas impostas ao sexo masculino, predispondo a um maior sofrimento psíquico ⁽²³⁾. Além disso, há a presença de inequidades no ambiente médico como todo contribui para uma pior percepção do desempenho acadêmico e, conseqüentemente, maior desenvolvimento de sintomas de ansiedade e sofrimento em situações estressantes ⁽²⁴⁾.

Há relatos na literatura atual sobre o alto consumo de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas, bem como estado civil, religião e renda. Contudo, evidências científicas comprovam que

não há uma correlação significativa desses dados com o desenvolvimento de sintomas depressivos ^(25, 26).

Quanto ao desejo suicida entre os acadêmicos, 57,6% dos participantes apresentaram vontade. As causas de suicídio são multifatoriais e incluem uma predisposição genética associada a influências do meio, sendo o ambiente e acadêmico tem repleto de fatores que predispõe e facilitam o suicídio. Além da alta carga horária e sobrecarga emocional a qual o estudante é exposto em sua graduação, há um a ausência da presença e do reconforto físico proporcionado pelo ambiente familiar que, associado a uma maior facilidade no acesso a fármacos com potencial letal, predispõe ao suicídio. Associado a isso, tem-se a visão do médico, desde as fases iniciais da graduação, como um ser que deve apresentar características de onipotência e de autossuficiência, este acaba sendo negligenciado como um ser que necessita de saúde psicossocial e tendo maior dificuldade em procurar ajuda quando necessário ⁽²⁷⁾.

Importante enfatizar que a Organização Pan-Americana da Saúde ⁽²⁸⁾ alertou que a pandemia de COVID-19 potencializou os fatores de risco associados ao comportamento suicida, reforçando a necessidade de priorização da prevenção ao suicídio.

Comparando os dados obtidos entre as duas metodologias de ensino, os estudantes no método ativo apresentaram risco de desenvolver sintomas depressivos 1,48 vezes maior do que aqueles em ensino tradicional. Na literatura, estudos que determinem a influência da metodologia de ensino na saúde mental dos estudantes de Medicina ainda são escassos, sendo as comparações feitas com estudos desenvolvidos apenas em metodologias ativas ou apenas em metodologias tradicionais ⁽²⁹⁾.

As metodologias ativas estão menos atreladas ao desenvolvimento de síndrome de Burnout ⁽²³⁾. Contudo, não se aplica quando o quesito analisado é o desenvolvimento de sintomas depressivo, embora ainda não seja possível evidenciar diferenças estatisticamente significativas entre as metodologias de ensino (metodologias ativas e metodologia tradicional) por meio deste estudo.

Contudo, ainda é imprescindível estudos mais detalhados em busca de compreender melhor os fatores de proteção à saúde mental presente em metodologias tradicionais e em metodologias ativas ⁽³⁰⁾. Em contraposição, o sentimento de fracasso encontra-se mais presente em acadêmicos de metodologias tradicionais, em grande parte oriundo no fato de que essa metodologia é tem o estudante apenas como apenas um recipiente de informação e de memorização destas, deixando em desvantagem quem não se adequa a esse método ⁽³¹⁾.

Outro problema encontrado nas metodologias de ensino ativas foi o aumento do desejo suicida, tendo em vista que através do presente trabalho foi possível observar um aumento de 0,14 vezes maior na prevalência de suicídio do que naqueles inseridos neste método quando

comparados ao do tradicional. Estudos ^(32, 33) apontaram que currículos acadêmicos intensos, pressão acadêmica por excelência e diminuição de satisfação com a vida, sexo feminino, trauma infantil ou adulto, história familiar de suicídio, ideação suicida no último mês e o “comportamento mal-adaptativo” estão relacionados à tentativa de suicídio entre os alunos de Medicina. Ademais, existe uma forte correlação entre o desenvolvimento de desejo suicida e ao transtorno depressivo maior ⁽³⁴⁾. A delimitação do impacto de cada um desses fatores e sua relação com a metodologia de ensino ainda foram pouco estudados nessa população, o que torna o debate limitado, mas abre margens para novas e perenes pesquisas.

Dentre os períodos analisados, independente da metodologia, constatou-se um índice maior de depressão em estudantes pós-pandemia em acadêmicos do oitavo período do curso. Esse é um momento de transição em que o estudante está prestes a adentrar no último ciclo do curso, o internado. Como tal, ele é repleto de dúvidas, incertezas e demais fatores estressores particulares de cada instituição, e as demandas que elas impõem, que determinam o surgimento de sintomas depressivos ⁽³⁵⁾.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a criação de um ambiente saudável para o que o processo de aprendizado seja adequado e não comprometa a saúde mental dos acadêmicos. Visando esse objetivo, as instituições têm criado serviços de apoio psicológico, programas de *mindfulness*, mudanças estruturais no currículo e programas de mentoring em pequenos grupos. Essas medidas, além de melhorar a saúde mental dos estudantes, tem mostrado níveis mais altos de coesão da comunidade ^(36, 37).

Outra ferramenta tem-se mostrado importante no enfrentamento de eventos adversos é o *coping* que consiste em métodos que auxiliam o indivíduo a lidar com os eventos estressores, de modo a preservar sua saúde neuropsíquica ⁽³⁸⁾. Estudo realizado no estado da Paraíba evidenciou que as estratégias de *coping* mais utilizadas por estudantes de medicina foram aceitação da responsabilidade (aceita realidade e tenta lidar com os estressores), reavaliação positiva (capacidade de redimensionar o estressor a partir da mudança do estado emocional) e autocontrole (tentativa de regulação os próprios sentimentos e atitudes) ⁽³⁹⁾.

Ademais, objetivando analisar os problemas de estresse e depressão e sua relação com uso de *coping* em estudantes de Medicina ⁽⁴⁰⁾, verificaram relações significativas e alertaram que a associação entre os problemas de saúde mental e a utilização de *coping* pelo grupo é fundamental para prover estratégias para o cuidado dos estudantes.

Apesar do amplo debate existente sobre doenças mentais, esse ainda é um tema polêmico e repleto de preconceitos e estigmas na sociedade brasileira. Por esse motivo, muitos estudantes não procuram ajuda quando percebem algum nível de sofrimento mental, o que torna necessário um maior debate e mecanismos de auxílio psicológico e psiquiátrico aos que possuem essa demanda.

Conclusão

A depressão é uma condição psiquiátrica que acomete grande parte da população mundial, sendo quase uma constante entre os estudantes de cursos médicos. As metodologias de ensino em vigor no Brasil não são importantes fatores de impacto no desenvolvimento dessa doença, sendo a metodologia de ensino ativa um método mais associado ao surgimento de sintomas depressivos e de maior risco para ideação suicida entre os acadêmicos. Diante do cenário observa-se uma forte necessidade de intervenção por parte das escolas de ensino médico com o intuito de fornecer um ambiente saudável para a formação do ensino de Medicina.

As pesquisas sobre esse assunto são escassas e limitadas no Brasil, sendo necessário compreender melhor como cada método impacta diretamente na saúde mental dos acadêmicos. Portanto, novos estudos devem ser desenvolvidos.

Referências

1. Forlenza OV, Miguel EO. Clínica Psiquiátrica de Bolso. 2ª Ed. São Paulo: Manole; 2018. 231- 239.
2. Rufino S, Leite RS, Freschi L, Venturelli VK, Oliveira ES, Mastrorocco Filho AD. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico de depressão. Saúde Foco. [Internet]. 2018 [acesso em: 22 ago. 2022]; 10: 837-43. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf
3. Guedes AF, Rodrigues VR, Pereira CO, Sousa MNA. Prevalência e Correlatos da Depressão com Características de Saúde e Demográficas de Universitários de Medicina. Arch Med Sci.[Internet]. 2019 [acesso em: 14 out. 2021];26(1):47-50. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046067/artigo10.pdf>
4. Neres BSP, Aquino MLA, Pedroso VSP. Prevalência e Fatores Associados a Prevalence and factors associated to depression and suicidal behavior among medical students. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2021 [acesso em: 14 out. 2021]; 70(4): 311-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/MhQW6sswqyDkgMcCkZGvkl/?lang=en>.
5. Siabato M, Elsa F, Forero M, Xiomara I, Salamanca C, Yenny A. Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. Pensam. Psicol. [Internet]. 2017. [acesso em: 22 ago. 2022]; 15(1): 51-61. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n1/v15n1a04.pdf>

6. Sacramento BO, Dos Anjos TL, Barbosa AGL, Tavares CF, Diaz JP. Sintomas de Ansiedade e Depressão entre estudantes de Medicina: um estudo de prevalência e fatores associados. Rev. bras. educ. med. [Internet]. 2021 [acesso em: 22 ago. 2022]; 45(01): 2-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QRW5cQW9D4bDdPjyyXxyFLR/?lang=pt#:~:text=A%20preval%C3%Aancia%20de%20sintomas%20de,6%20%3D1%2C3%25>
7. Silva AMF, Nascimento VHN, Praia WC, Paixão JTC, Sousa LFF, Trindade Júnior SC. *et al.* Prevalência de Índícios de Depressão em Estudantes de Medicina em Belém, Pará. Pará Res. Med. J. [Internet]. 2019 [acesso em: 22 ago. 2022]; 3 (2): 1-7. Disponível em: <https://www.prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.017/pdf/prmjjournal-3-2-e17.pdf>
8. Moro A, Valle JB, Lima LP. Sintomas depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville. Rev. bras. educ. med. [Internet]. 2020 [acesso em: 22 ago. 2022]; 29 (2): 97-102. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DFtYCVdsVRXjPqBsLWNn3Bq/?lang=pt#:~:text=Contu do%2C%20a%20preval%C3%Aancia%20de%20sintomas,com%20osdos%20cursos%20d e%20Engenharia>
9. Machado CDB, Wuo A, Heinzle M. Brazilian Medical Education: A Historical Analysis of Academic and Pedagogical Education. Rev. bras. educ. med. [Internet]. 2018 [acesso em: 22 ago. 2021]; 42 (4): 66-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kj4F6KSJnvPjJjLGhkPKqL/abstract/?lang=en>
10. Medeiros PCS, Romani MLTR, Marquez TB, Toledo GQ, Souto IV, Melo MAM, Pires, DG, Quessada FNP. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Profissionais de Saúde Durante a Pandemia de Covid-19. Braz. J. Hea. Rev [Internet]. 2021 [acesso em: 22 dez. 2021]; 4 (5): 19572-19587. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/36166>
11. Ma Y, Xiaoxi L. The effectiveness of problem-based learning in pediatric medical education in China. Medicine [Internet]. 2019 [acesso em: 22 dez. 2021]; 98 (2): 1-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6336616/>

12. Shimizu I, Nakazawa H, Sato Y, Wolfhagen IHP, Könings K. Does blended problem-based learning make Asian medical students active learners? a prospective comparative study. *BMC Medical Educ.* [Internet]. 2019 [acesso em: 22 dez. 2021]; 19 (147): 4-9. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1575-1#:~:text=bPBL%20seemed%20more%20effective%20in,strategy%20in%20the%20Asian%20context>
13. Gomes-oliveira MH, Goresntein C, Lotufo FN, Andrade HL, Wang PY. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory- II in a Community Sampe. *Rev. Bras. de Psiquiatr.* [Internet]. 2012 [acesso em: 22 dez. 2021]; 34 (40): 389-394. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/LsNs3GSfW7cnqXG5QjkBLzf/>
14. Kendall PC, Hollon SD, Beck AT, Hammen CL, Ingram RE. Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. *Cognit. Ther. Res.* [Internet]. 1987 acesso em: 22 dez. 2021]; 11(3): 289-299. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01186280>
15. Field A. *Discovering statistics using IBM SPSS statistics.* 5ª. Ed. SAGE; 2018.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida, Doenças Crônicas e Saúde Bucal.* Rio de Janeiro; 2020.
17. Aquino DR, Cardoso RA, Pinho L. Sintomas de Depressão em Universitários de Medicina. *Bol.- Acad. Paul. Psicol.* [Internet]. 2019 [acesso em: 22 abr. 2022]; 39 (96): 81- 95. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100009
18. World Health Organization. *Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact.* Genebra: WHO; 2022.
19. Souza MNA, Uchoa DPL, Nascimento ACP, Silva CG, Sampaio LMB. Transtornos Emocionais em Estudantes de Medicina. *Braz. J. Hea. Rev* [Internet]. 2021 [acesso em: 22 dez. 2021]; 4 (1): 2894-905. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/24748/19733>
20. Ribeiro RC, Reinaldo ARG, Oliveira DPA, Rezende ACC, Estrela YCA, Rodrigues VR. *et al.* Relação da Qualidade de Vida com Problemas de Saúde Mental em Universitários de Medicina. *R. Bras. Qual. Vida* [Internet]. 2018. 2021 [acesso em: 22 dez. 2021]; 10 (1): 1-13. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/7646>

21. Santos FAL, Lima WP, Bezerra MAA, Pita Neto IC. Relação de ansiedade e estresse no desempenho acadêmico em estudantes sob metodologias ativas. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [acesso em: 22 dez. 2021]; 10 (9): 1-20. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3364093-rela%C3%A7%C3%A3o-da-ansiedade-e-estresse-desempenho-acad%C3%AAmico-em-avalia%C3%A7%C3%B5es-sob-metodologia-ativa
22. Paro HBMS, Perotta B, Enns SC, Gannam S, Giaxa RRB, Arantes-Costa FM. *et al.* Qualidade de Vida do Estudante de Medicina: o Ambiente Educacional Importa? *Rev Med* [Internet]. 2019 [acesso em: 22 dez. 2021]; 98(2): 140-7. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/156044/153083>
23. Sousa MNA, Reinaldo RG, Oliveira DPA, Estrela YCA, Rezende ACC, Bezerra ALD. Correlatos das Dimensões de Burnout com Características de Saúde e Demográficas de Estudantes de Medicina. *CES Med* [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2022]; 34(1): 27-39. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v34n1/0120-8705-cesm-34-01-27.pdf>
24. Marinho VL, Silva JBF, Dias AR, Andrade CA, Barcelos LG, Salera IB *et al.* Sintomas Depressivos entre Estudantes de Medicina de uma Universidade da Região Sul do Tocantins. *Rev. Desafios* [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2022]; 7 (1): 139-145. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8119>
25. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Analysis of Quality and Lifestyle among Medical Students of na Institution in the North of Paraná. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2019. [acesso em: 22 abr. 2022]; 43(1): 39-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dy5NnN4LXYKm57dpmFDP8sy/abstract/?lang=en>
26. Leão AM. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2018 [acesso em: 22 abr. 2022]; 42 (4): 55-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/abstract/?lang=pt>
27. Costa CHG, Griza RLA, Saldanha JMR, Tomazzini, AC, Zanini EOA. influência social, econômica e ambiental no processo saúde doença envolvendo o suicídio entre os estudantes de medicina e médicos. *FJH* [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2022]; 2 (1):135-141. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/167>
28. Organização Pan-Americana da Saúde. Após 18 meses de pandemia de COVID-19, OPAS pede prioridade para prevenção ao suicídio. Brasília: OPAS; 2021.

29. Tenório LP, Argolo V A, SÁ HP, Melo EV, Costa EF. O. Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2016 [acesso em: 22 abr. 2022]; 40 (4): 574-82. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/BFcx6VDyrBbrPMwBC4X6ypF/?format=pdf&lang=pt>
30. Silva CEC, Nascimento AO, Nascimento IJB, Couto MHSHF, Souza Filho LEC, Cunha KC. Saúde Mental de Alunos de Medicina Submetidos à Aprendizagem Baseada em Problemas: Revisão Sistemática de Literatura. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2022]; 44(4): 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/TD5jKdzNsgrSZ3NGMB3kXBH/?format=pdf&lang=pt>
31. Pereira RC, Oliveira AL, Viana HJ, Lima ARS, Alencar MP. Metodologias ativas ou convencionais para o desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso? Uma análise da percepção de alunos do curso de Administração. *Rev. Mult. Psic.* [Internet]. 2018 [acesso em: 22 abr. 2022]; 12 (41): 371-389. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1224>
32. Santa ND, Cantilino A. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2016 [acesso em: 22 abr. 2022]; 40 (2): 772-780. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/6pV5WNgiDJkfsTGp9RZ5Cnf/abstract/?lang=pt>
33. Marcon G, Monteiro GMC, Ballester P, Cassidy RMM, Zimerman U, Brunoni A R. *et al.* Who attempts suicide among medical students? *Acta Psychiatr. Scand.* [Internet]. 2019 [acesso em: 22 abr. 2022]; 141 (3): 254-164. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31797353/>
34. Sol EGL, Junior AC, Abelha L, Lovisi GM, Brasil MAA. Avaliação do Comportamento Suicida em Estudantes de Medicina. *J. Bras. Psiquiatr.* [Internet]. 2022 [acesso em: 22 abr. 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31797353/>
35. Cybulski CA, Mansani FP. Análise da depressão, dos fatores de risco para os sintomas depressivos e do uso de antidepressivos entre acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. *Rev. bras. educ. med.* [Internet]. 2017 [acesso em: 22 abr. 2022]; 41 (1): 92-101. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/qZQbVnkyfT9pPQP3qqSPQHw/abstract/?lang=pt>
36. Slavin SJ, Schindler DL, Chibnall JT. Medical Student Mental Health 3.0: Improving Student Wellness Through Curricular Changes. *Acad. Med.* [Internet]. 2014 [acesso em: 22 abr. 2022]; 89 (4): 573-577. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/qZQbVnkyfT9pPQP3qqSPQHw/abstract/?lang=pt>

37. Greeson, JM, Toohey MJ, Pearce MJ. Na Adapted, Four-week Mind-body Skills Group for Medical Students: Reducing Stress, Increasing Mindfulness, and Enhancing Self Care. *Explore NY* [Internet]. 2015 [acesso em: 22 abr. 2022]; 11 (3): 92-186. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25792145/>
38. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. *Rev. Psicol. Saúde* [Internet]. 2019 [acesso em: 22 abr. 2022]; 11 (2): 55-66. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000200005
39. Rezende CC, Estrela YCA, Ribeiro RC, Bezerra ALD, Pereira CO, Sousa MNA. Estratégias de coping utilizadas por acadêmicos de medicina. *Ver. Uningá* [Internet]. 2018 [acesso em: 22 abr. 2022]; 55 (3): 24-34. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2062>
40. Pereira FEL, Pereira CO, Estrela YCA, Ribeiro C, Rezende ACC, Toledo MA *et al.* Estresse, depressão e a relação com o “coping” em acadêmicos de medicina. *REAS* [Internet]. 2020 [acesso em: 22 abr. 2022]; 55(55):1-8. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4077/2505>