

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A154 Abordagens em medicina: estado cumulativo de bem estar físico, mental e psicológico 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-666-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.666212211>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social. Uma definição de certo modo ampla que tenta compreender os principais fatores ligados diretamente à qualidade de vida tais como alimentação, exercícios e até mesmo o acesso da população ao sistema de saúde. Portanto, partindo deste princípio a saúde física, mental e social são algumas das dimensões que determinam o estado de bem-estar humano, e conseqüentemente vão muito além da simples ausência de doenças. O próprio conceito de saúde, aqui estabelecido pela OMS, está relacionado a uma visão ampla e integral do ser humano, que considera aspectos do corpo, mente, ambiente, sociedade, hábitos e assim por diante.

Esse conceito nos conduz ao fundamento da multidisciplinaridade com abordagens que cada vez mais é aplicada e contextualizada nos diversos âmbitos da saúde, haja vista que todas as abordagens e áreas de estudo convergem para o mesmo princípio que é a saúde integral do indivíduo. A saúde na atualidade se estabelece na interação entre diversos profissionais e requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc.

Deste modo, por intermédio da Atena Editora, apresentamos a nova obra denominada “Abordagens em medicina: Estado cumulativo de bem-estar físico, mental e psicológico”, inicialmente proposta em quatro volumes, com o intuito de direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com diversas abordagens em saúde. Reforçamos aqui também que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE EM CASOS DE VIOLÊNCIA INFANTIL

Mayara Emanuele Polakowski

Cauane Lehmann Barros

Rafael Senff Gomes

Fernando Minari Sassi

Lucas Palma Nunes

Débora Maria Vargas Makuch

Adriana Cristina Franco

Leide da Conceição Sanches

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122111>

CAPÍTULO 2..... 14

A PERMANÊNCIA DA ANOSMIA EM PACIENTES CURADOS DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Igor Carneiro Machado

Alaor Cabral de Melo Neto

Lucas Eduardo Alves Souza

Pedro Vitor Braga de Oliveira

Tomás Braga Mattos

Christyan Polizeli de Souza

Rodrigo Queiroz de Souza


Cássio Filho Cysneiros de Assis

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Alephe dos Santos Marques

Matheus Santos Machado

Otaviano Ottoni da Silva Netto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122112>

CAPÍTULO 3..... 19


ANÁLISE DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES EM PACIENTES COM EVENTO CORONARIANO AGUDO RECENTE, EM USO ESTÁVEL DE SINVASTATINA 40MG/DIA E ATORVASTATINA 40 MG/ DIA

Roberta Mara Batista Lima

Thiago Santiago Ferreira

Isabela Galizzi Fae

Gilmar Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122113>

CAPÍTULO 4..... 31


ARBOVIROSES EM IDOSOS: ESTUDO DESCRITIVO DA EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS NA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

Filipe Corrêa Freitas Laia

Isabela Cristina Ribeiro

Reinaldo Machado Júnior

Waneska Alexandra Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122114>

CAPÍTULO 5..... 48

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA DAPAGLIFLOZINA NO CONTROLE DA GLICEMIA DE PACIENTES CARDIOLÓGICOS ESTÁVEIS HOSPITALIZADOS


Guilherme Salazar Serrano

Gabrielly Silva Santos

Lourene Silva Santos

Letícia Bertelini de Camargo

Murillo de Oliveira Antunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122115>

CAPÍTULO 6..... 59

CONGESTÃO PULMONAR PÓS ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: UM RELATO DE CASO

Leonardo Martello Lobo

Wilton Francisco Gomes

Lucas Palma Nunes

Paula Fernanda Greghi Pascutti

Evelyn Carolina Suquebski Dib


José Carlos Moura Jorge

Evelin Meline Lubrigati

Vinícius Leme Trevizam

Gerson Lemke


José Antonio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122116>

CAPÍTULO 7..... 63

CONSUMO DE ÁLCOOL E ESPIRITUALIDADE ENTRE OS ESTUDANTES DO PRIMEIRO E DO TERCEIRO ANO DE MEDICINA DA UNICESUMAR

Murilo Ravasio Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122117>

CAPÍTULO 8..... 72

DOENÇA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA DO PÂNCREAS - NAFPD

Mariana de Araújo Silva


Marluce da Cunha Mantovani

Nilsa Regina Damaceno-Rodrigues

Elia Tamasso Espin Garcia Caldini

Bruno Caramelli

Sérgio Paulo Bydlowski


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122118>

CAPÍTULO 9..... 90

ESTENOSE CÁUSTICA COMO FATOR DE RISCO PARA CARCINOMA EPIDERMÓIDE

DE ESÔFAGO


Pedro Victor Dias da Silva
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Rossy Moreira Bastos Junior
Adriana Rodrigues Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6662122119>

CAPÍTULO 10..... 99

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA


Monalisa de Cássia Fogaça
Jamil Torquato de Melo Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221110>

CAPÍTULO 11 113

ESTUDO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS DE PRÓTESE MAMÁRIA

Paula Campos de Mendonça
Camila Ribeiro Damasceno
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221111>

CAPÍTULO 12..... 122

FACTORES DE RIESGO PERINATALES RELACIONADOS CON ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO


Santiago Vasco-Morales
Andrés Alulema-Moncayo
Catalina Verdesoto-Jácome
Paola Toapanta-Pinta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221112>

CAPÍTULO 13..... 129

INFLUÊNCIA DOS GRUPOS SANGUÍNEOS ABO NA COVID-19: INSIGHTS DA LITERATURA

Eduarda Pereira Shimoia
Caroline Valcorte de Carvalho
Fabiane Dias de Bitencourt
Natali Wolschik Dembogurski
Nathieli Bianchin Bottari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221113>


CAPÍTULO 14..... 147

MORBIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PELO SUS EM GOIÁS, BRASIL, 2015-2019

Hadla Schaiblich
Luís Eduardo de Araújo Rocha
Rafaella Rosa Lobo de Andrade
Marcella Lacerda Oliveira

Éryka Cristina Alves Martins

Júlia Souza Santos Cargnin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221114>

CAPÍTULO 15..... 153

NEURALGIA PÓS-HERPÉTICA CRÔNICA NO RAMO OFTÁLMICO (TERRITÓRIO V1) DO NERVO TRIGÊMEO: DESAFIOS E ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO

Julia Brasileiro de Faria Cavalcante

Pedro Nogarotto Cembraneli

Renata Brasileiro de Faria Cavalcante

Ítalo Nogarotto Cembraneli

Isadora Lettieri de Faria

José Edison da Silva Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221115>

CAPÍTULO 16..... 158

OS ENCAMINHAMENTOS LEGAIS FRENTE A IDENTIFICAÇÃO DE UM MENOR, VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Agda S. Moreira

Daniella Barbosa de Sousa Moura

Gláucia Matos Tavares

Leila Akemi Evangelista Kusano

Jorge Miguel Dos Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221116>

CAPÍTULO 17..... 182

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACIMED

Nayhara São José Rabito

Humberto Müller Martins dos Santos

Douglas Aldino Lopes

Vinicius Szubris Magalhaes

Charles Anthony de Barros

Karolyne Hellen Braga Nunes

Livian Gonçalves Teixeira Mendes de Amorim

Danielle Gomes Baioto

Amanda Sodré Góes

Gabriela Lanziani Palmieri

Joanny Dantas de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221117>

CAPÍTULO 18..... 194


RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DA ÁREA DA SAÚDE COMO ATRIZ-SIMULADA

Caroline Kaori Maebayashi

Mariana Fagundes Consulin

Grazielle Francine Franco Mancarz


Karyna Turra Osternack

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221118>

CAPÍTULO 19..... 199

SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS


Nívia Castro Binda
Letícia Barbosa de Magalhães Mauricio
Bianca Cavalcante de Siqueira Mota
José Igor da Silva
Camila Gonçalves Leão
Rogério Auto Teófilo Filho
Thamiris Florêncio Medeiros
Bruna Peixoto Girard
Ana Luiza Castro Binda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221119>

CAPÍTULO 20..... 205

SUICÍDIO - A COMPREENSÃO DO ATO DENTRO DOS TRANSTORNOS MENTAIS


Luiz Filipe Almeida Rezende
Lustarllone Bento de Oliveira
Vanessa Lima de Oliveira
Daiane Araújo da Silva
Glaciane Sousa Reis
Marcos Vinícius Fernandes Ribeiro
Verônica Machado de Souza
Regiane Cristina do Amaral Santos
Nayla Júlia Silva Pinto
Luzinei dos Santos Braz
Thais Mikaelly Almeida Pereira
Cláudia Mendes da Rocha
Karen Setenta Loiola

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221120>

CAPÍTULO 21..... 218

**TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO NA CONDROMALÁCIA PATELAR:
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Lucas Azevedo Nogueira de Carvalho
João Marcelo Ferreira Lages
Wanderson Antônio Carreiro da Silva Teixeira
Helder Nogueira Aires
Fabiana Santos Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221121>

CAPÍTULO 22..... 230

**TRATAMENTO DA FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA E IMPACTOS NO NERVO
ABDUCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Victor Gabino de Macedo
Nilson Batista Lemos


Wendra Emmanuely Abrantes Sarmiento
Maria Júlia Plech Guimarães
Marialice Pinto Viana Correia
Ericka Janyne Gomes Marques
Luis Fernando Brito Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

CAPÍTULO 23..... 239

**VÍNCULO FAMILIAR HOMOAFETIVO E A REDE DE SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E
POSSIBILIDADES**

Jhonatan Saldanha do Vale
Silvia Maria Bonassi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66621221122>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 254

ÍNDICE REMISSIVO..... 255

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACIMED

Data de aceite: 01/11/2021

Joanny Dantas de Almeida

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Nayhara São José Rabito

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Humberto Müller Martins dos Santos

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Douglas Aldino Lopes

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Vinicius Szubris Magalhaes

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Charles Anthony de Barros

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Karolyne Hellen Braga Nunes

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Livian Gonçalves Teixeira Mendes de Amorim

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Danielle Gomes Baioto

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Amanda Sodré Góes

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

Gabriela Lanziani Palmieri

UNIFACIMED - Faculdade de Ciências
Biomédicas de Cacoal

RESUMO: A presença de transtornos psiquiátricos tem se tornado frequentes durante a formação acadêmica, dentre eles destaca-se a depressão. Essa patologia é enquadrada de acordo com os manuais diagnósticos como um transtorno de humor multifatorial. Tendo em vista esse quadro, o presente trabalho realizou uma pesquisa de campo na Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED, com os alunos do curso de Medicina, do primeiro ao sexto ano, no segundo semestre de 2019. A coleta de dados foi realizada através da Escala de depressão Montgomery-Asberg (MADRS) a qual através de uma dada pontuação classifica a depressão em ausente, leve, moderada e grave. Em conjunto, foi também aplicado um Questionário Biopsicossocial (QB) tendo em vista a multifatorialidade da doença, correlacionando os quesitos gênero, idade, estado civil, o fator moradia acompanhado ou sozinho e, por fim, a preexistência de diagnóstico de transtorno anterior ao ingresso na universidade. Na análise dos dados obtidos, notou-se uma elevada prevalência de depressão nos acadêmicos de 73% englobando depressão de leve a severa. Ao avaliar ambos os questionários, o perfil mais prevalente encontrado foi de jovens entre 18 e 25 anos, solteiros, sexo feminino, que moram sozinhos e sem diagnóstico de transtorno depressivo prévio a faculdade.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Biopsicossocial;

PREVALENCE OF DEPRESSION IN FACIMED'S MEDICAL STUDENTS

ABSTRACT: The presence of psychiatric disorders has become frequent during academic education, among them depression. This pathology is framed according to diagnostic manuals as a multifactorial mood disorder. Given this scenario, the present work carried out a field research at FACIMED - Faculty of Biomedical Sciences of Cacoal with medical students from the first to sixth year in the second semester of 2019. Data collection was performed through Montgomery-Asberg Depression Scale (MADRS) which by a given score classifies depression as absent, mild, moderate and severe. Together, a Biopsychosocial Questionnaire (QB) was also applied in view of the multifactorial nature of the disease, correlating gender, age, marital status, the housing factor accompanied or alone and, finally, the pre-existence of a pre-university disorder diagnosis. In the analysis of the data obtained, it was noted a high number of depression in academics, with a prevalence of 73% encompassing mild, moderate and severe symptoms. Upon evaluation of both questionnaires, the most prevalent profile found was young people between 18 and 25 years old, single, female, living alone and without a diagnosis of depressive disorder prior to college.

KEYWORDS: Depression; Biopsychosocial; Montgomery-Asberg.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno de humor multifatorial que envolve diversos aspectos que devem ser levados em consideração para sua avaliação, acompanhamento e tratamento. Dentre os principais prejuízos gerados destacam-se aspectos cognitivos, afetivos, motivacionais e neurovegetativos¹⁶.

Os sintomas clínicos da depressão, de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais⁶ e o Classificação Internacional de Doenças¹⁴ são humor depressivo, tristeza, perda de interesse ou prazer, alterações neurovegetativas, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada, indecisão ou capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se e pensamentos de morte recorrentes²¹.

A presença de transtornos psiquiátricos durante a formação acadêmica é comum, estima-se que de 15% a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno mental durante o seu curso²². As síndromes depressivas assim como as síndromes maníacas são classificadas como transtornos de humor ou transtornos afetivos.

Entende-se por humor a emoção constante e predominante que é a base para as percepções de um indivíduo em relação ao mundo externo. Ele é um componente da psiquê de importância na percepção das experiências e quando predomina uma determinada "coloração", os eventos de vida acabam adquirindo, inevitavelmente, os padrões do humor predominante¹. No que concerne à composição clínica da depressão, estudos apontam quatro conjuntos de sintomas que devem estar presentes no transtorno depressivo: os

emocionais, os cognitivos, os motivacionais e os físicos¹.

Materiais

Foram utilizados para coleta de dados os questionários de Montgomery Asberg (MA) e o questionário Biopsicossocial (QB) formulado pela equipe pesquisadora sob orientação do pesquisador coordenador, além do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) adaptado para o trabalho atual.

Métodos

A coleta de dados foi aplicada após a aprovação do CEP da seguinte maneira: Selecionar melhor dia indicado pela coordenação do curso, assim tentando obter a aplicação do questionário para o maior número de alunos possíveis, em ambiente silencioso e climatizado, com autorização do professor em sala no momento. Após a entrada em sala foi explicado o objetivo e relevância do trabalho, também sendo esclarecido brevemente que os dados serão guardados em anonimato e função do TCLE e sua necessidade.

Em seguida foi distribuído o TCLE para todos os alunos que concordarem em participar da pesquisa. Após o recolhimento do TCLE, este foi colado em envelope e selado. Caso o participante sinta desconforto em qualquer etapa, mesmo já tendo assinado o TCLE, poderá solicitar sua exclusão a qualquer momento da pesquisa. Após isso foi aplicado o questionário MA e o Biopsicossocial, sendo respondidos pelos próprios alunos sem interferência dos pesquisadores. Logo em seguida o preenchimento dos questionários, os quais foram recolhidos e guardados em um envelope com o período respectivo de aplicação e então selados para maior confiabilidade na hora da leitura dos dados. O tempo total estimado do processo descrito acima é de 25 a 35 minutos.

A avaliação da Escala de Avaliação para Depressão de Montgomery & Asberg (MADRS) baseia-se em um questionário com perguntas genéricas sobre sintomas questões mais detalhadas que permitam a avaliação precisa da gravidade. Sua interpretação pode ser descrita de acordo com a pontuação: 0 a 7 pontos equivalem a ausência de depressão, 8 a 17 pontos equivalente a depressão leve, 18 a 34 pontos moderada e maior ou igual que 35 severa, com um máximo de pontuação possível de 60 pontos²⁷

Todas as partes foram realizadas pelos pesquisadores desse projeto, que receberam treinamento prévio com orientações do pesquisador responsável, com os três presentes em toda etapa de recolhimento dos dados. Em seguida, a interpretação, quantificação e análise estatística de dados foi feita pelos pesquisadores sob método descrito no questionário MA para leitura dos dados.

Os dados coletados foram contabilizados e inseridos em tabelas do Excel para melhor expressar seus resultados de acordo com a pontuação de cada item presente. Para análise dos dados, os acadêmicos usaram as funções de equação que adequavam os dados automaticamente, conforme eram computados na estrutura da tabela, tendo prova real realizada por profissional estatístico.

RESULTADOS

Os questionários foram aplicados do primeiro ao sexto ano do curso de medicina contendo a escala de Montgomery-Asberg (MADRS) e o Questionário Biopsicossocial (QB). Existem 438 alunos ativamente matriculados no curso de Medicina da FACIMED, destes, 373 aceitaram participar, com somente 2 recusas em participar, sendo desse modo não acrescentados no trabalho. Dos participantes, porém, houveram 13 participantes que preencheram os questionários de forma incorreta e tiveram seus questionários descartados. Aos 65 acadêmicos restantes, estes estavam ausentes no momento da aplicação dos questionários.

Na análise geral das respostas da escala MADRS, notam-se alterações leves na amostra geral tendo as médias das respostas (De 0 a 6 pontos) em torno de 1 a 2 pontos, com exceção dos critérios 5 e 10, que avaliam alterações em apetite e ideações suicidas, e se encontram com as médias de 0,58 e 0,48 pontos, respectivamente.

De acordo com os graus dos sintomas depressivos na classificação leve, moderado, severo e ausente, foi quantificada a seguinte relação em um panorama geral de todos os períodos:

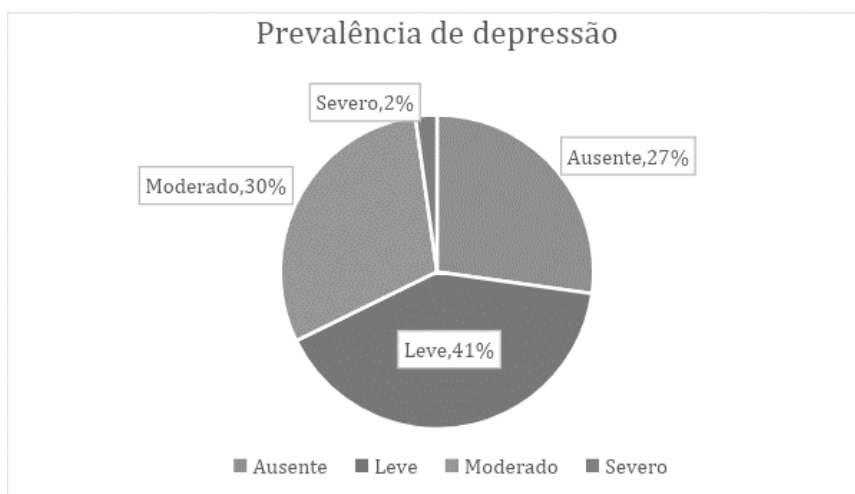


Gráfico 1 – Prevalência de Depressão

Assim, resulta-se em maior prevalência de depressão leve, sendo 146 (41%) casos dentre todos os períodos, seguido pelos casos moderados, que representam 108 (30%) dos acadêmicos, e pelos casos de depressão ausente, com um total de 98 (27%) alunos, por fim uma pequena parcela de 8 (2%) acadêmicos em depressão severa.

Tendo em vista que a depressão é considerada uma etiologia multifatorial e apresenta íntima relação com diversos fatores biológicos e sociais, a perspectiva biopsicossocial

prevê que as forças biológicas, psicológicas e sociais agem em conjunto para determinar a saúde e a vulnerabilidade do indivíduo à doença, de maneira que a saúde e a doença devem ser explicadas em relação a contextos múltiplos²⁵. Desse modo, convém abordá-la sob uma perspectiva biopsicossocial²⁴.

Na presente pesquisa foi realizada uma correlação da Escala MADRS com um questionário biopsicossocial (QB) que abordava as variáveis: gênero, idade, estado civil, o fator morar sozinho ou não, e ter tido diagnóstico de transtorno depressivo antes de ingressar na faculdade para evitar possíveis vieses.

Na amostra geral do QB ao se tratar do gênero, houveram mais respostas de mulheres (217, que somam 60% da amostra) do que de homens (143, equivalente a 40% da amostra).

A faixa etária prevalente foi 18 até 25 anos, de 283 acadêmicos (79% da amostra), seguida por 25-30 anos, com 52 respostas (15% da amostra) e por fim 31-40 anos, 22 pessoas, (6% da amostra), sem relação notada da frequência dos dados etários com o período cursado.

No quesito estado civil, houve um número significativo de Solteiros (315, totalizando 87% da amostra), seguido por Casados (as) (27, correspondendo a 8% da amostra), Outros (15 respostas, 4% da amostra) e por fim, Divorciado(a) (3, equivalentes a 1% da amostra). Ao se tratar do critério da moradia, 200 (56%) dos acadêmicos responderam que moram sozinhos, enquanto 160 (44%) não.

No último critério do QB, o qual avalia a presença de diagnóstico de transtorno depressivo prévio a faculdade, 58 (16%) dos acadêmicos confirmaram que já ingressaram com o diagnóstico, enquanto 302 (84%) não o possuem e/ou não o possuíam.

Além disso, classificando de acordo com cada período a prevalência do transtorno, pode-se notar que ao contrário do que se esperava, o segundo e o quarto período foram os que apresentaram maior gravidade quanto a depressão severa como mostra o gráfico a seguir:

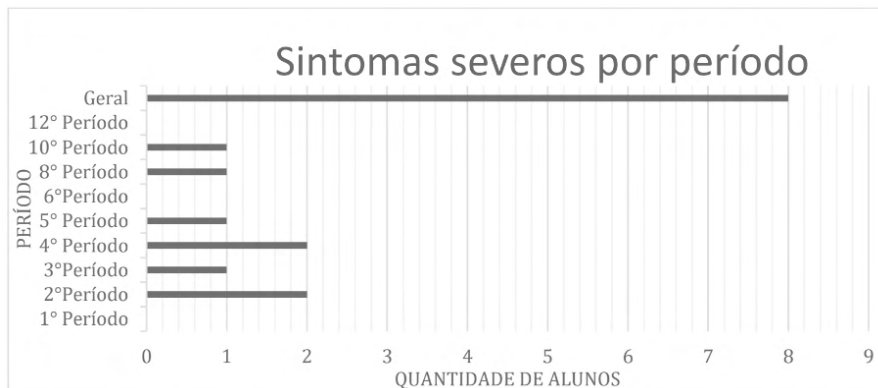


Gráfico 2 – Depressão severa por período

De todos os casos analisados, encontram-se atualmente 8 (2%) acadêmicos em depressão severa, com escore de 35 pontos ou mais. Durante a análise, foram encontrados 10 acadêmicos com alta chance de suicídio (4 pontos ou mais no critério 10, indicando planejamento de ação para autoextermínio), correlacionando-se também aos mesmos fatores biopsicossociais da depressão severa e moderada.

Em relação a depressão severa e moderada foi encontrada associação maior com ter idade entre 18-25 anos, ser solteiro e morar sozinho. A faixa etária jovem se encontra em um contexto acadêmico, com maiores responsabilidades que numa fase anterior de vida, com expectativas conflituosas e sentimentos de angústia e desânimo⁴, o que leva a depressão e aumento no risco de suicídio que vem aumentando atualmente entre a população jovem nos últimos anos, caracterizando-os como grupo de maior risco²³.

Vale ressaltar que o estado civil solteiro se apresenta como fator de risco aumentado para a depressão e casado como fator protetivo. A experiência de um estado conjugal relaciona-se a uma maior satisfação com a vida, sendo que as pessoas não casadas manifestam níveis mais elevados de depressão^{8,9,20}.

O fato de se morar só, e a ausência de amigos são aspectos que se relacionam a depressão. De acordo com estudos realizados, as pessoas referem-se à solidão como sinônimo de isolamento. Nos casos analisados, segundo a perspectiva dos mesmos, a solidão estaria relacionada à etiologia da depressão¹³.

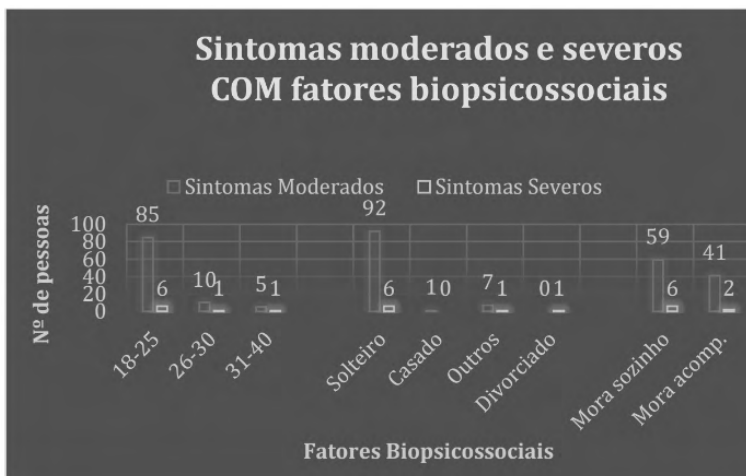


Gráfico 3 – Depressão Moderada e severa com fatores biopsicossociais

Não obstante, essa mesma prevalência de depressão grave é preservada nas ideias suicidas, incluindo um aumento de risco para o sexo feminino e pessoas com diagnóstico de transtorno depressivo antecedente ao ingresso na universidade.

No que diz respeito as características de gênero e correlação com a depressão,

vale ressaltar o fato de alguns estudos apontarem que o sexo feminino comete mais tentativas de suicídio, porém, o sexo masculino efetua com maior frequência o ato². Um dos fatores que justificam tal fenômeno é a teoria da letalidade¹¹ em que explica que o maior número de suicídios entre os homens ocorre em virtude do tipo de método empregado nas tentativas, utilizando de meios mais letais, como armas de fogo, precipitação de locais elevados, além de um maior consumo de álcool e drogas pelos mesmos, acarretando em comportamentos impulsivos¹². Já as mulheres utilizam vias com mais probabilidades de reversão e salvamento, como a intoxicação por medicamentos¹¹.

Além do mais, o fato do indivíduo apresentar diagnóstico de transtorno depressivo anterior ao ingresso na universidade corrobora para evitar viés de superestimação relacionada ao âmbito acadêmico, entretanto, há possibilidade de viés do indivíduo já ser portador de tal patologia e sem o devido diagnóstico. Por conseguinte, nesse contexto é importante salientar os fatores estressantes correlacionados ao ingresso estudantil além do grau de recidiva da patologia. A pessoa com vulnerabilidade à depressão tem sido caracterizada como geradora do seu estresse interferindo ativamente no seu ambiente de modo a produzir estressores, acréscimo desse modo na repercussão da depressão e nas recidivas após remissão dos sintomas²⁶.

DISCUSSÃO

De acordo com os dados encontrados, pode-se notar uma elevada prevalência de depressão nos estudantes, com uma prevalência de 73% englobando depressão leve, moderada e severa. O número mais expressivo foi para depressão de leve intensidade 41%. Contudo, a porcentagem moderada possui sua relativa importância, representando 30% dos casos, fator esse preocupante quanto as medidas a serem tomadas para que se evite os casos severos que, apesar de parecer baixo percentil com 2% são extremamente difíceis de manejar e com elevado risco para suicídio.

O resultado da pesquisa evidencia nos fatores biopsicossociais algumas características de permanência constante indicativas de maior gravidade, como o fato de serem jovens entre 18 e 25 anos, estado civil solteiro e morar sozinho, em virtude de na maioria dos casos existir a necessidade de se afastar da família, associado a responsabilidades que tornam o processo de adaptação à nova realidade mais estressante. Porém, sendo necessário diferenciar esses casos do espaço amostral mais prevalente.

O fator idade tem sido observado desde a segunda metade do século XX, aumento da prevalência de depressão com idade de seu surgimento em pacientes cada vez mais jovens⁵. Em pesquisa realizada por Fonseca sobre representações Sociais da Depressão em Jovens Universitários na cidade de João Pessoa-PB, os dados obtidos apontaram para maiores níveis de depressão nos adultos jovens em detrimento da maior pressão exercida no meio em que estão inseridos, além de uma maior responsabilidade e expectativas

difíceis de se alcançar ⁷.

Os dados encontrados neste estudo provam se tratar de uma população que se beneficiaria de medidas diagnósticas, terapêuticas e preventivas mais intensivas com o intuito de melhorar a qualidade de vida e prognóstico desses estudantes e futuros profissionais, principalmente nos dois primeiros anos de curso em que foi encontrada maior prevalência de depressão severa e ideação suicida. Segundo alguns estudos o risco para suicídio é alto nos acadêmicos em geral mais especificamente nos de medicina¹⁸. Após os acidentes, o suicídio enquadra-se como segunda causa mais comum de morte entre os estudantes de medicina ¹⁷.

Ao contrário do que se esperava no início da pesquisa, a prevalência de sintomas mais severos foi encontrada nos dois primeiros anos do curso e não no internato (dois últimos anos do curso), sendo esse fato atribuído aos fatores biopsicossociais mais prevalentes para sintomas mais graves já citados. Além disso, partindo do pressuposto de que os primeiros períodos são constituídos de uma faixa etária mais jovem, o qual já foi justificado essa maior prevalência, vale ressaltar que são a maior parte alunos que recém saíram de uma fase conturbada de término do ensino médio ou cursos pré-vestibulares. Essa fase, se caracteriza por tempo longos de estudos, junto a inseguranças e incertezas, além de cobranças de familiares frente ao investimento financeiro, e até mesmo de amigos e da própria sociedade pela esperada aprovação²⁸. Desse modo, o vestibular é tido como uma fonte potencial para o desenvolvimento de quadros de depressão e ansiedade entre jovens¹.

Alguns estudos realizados com acadêmicos pré-vestibulando comprovam tal fato, como a pesquisa realizada em na cidade de Alfenas-MG com alunos de segundo e terceiro anos do ensino médio e cursinhos pré-vestibulares que já haviam concluído o terceiro ano. Foi feito o rastreio dos transtornos de humor, encontrando cerca de 45,7% dos estudantes com indicadores de transtornos depressivos. Os sintomas foram mais frequentes em meninas (59,3%). Além disso, foram observados indicadores de depressão em níveis diferenciados: alunos de cursinhos pré-vestibulares apresentaram em 59,4% dos casos. Os autores observaram correlação positiva entre agravamento dos sintomas de depressão e ansiedade com a proximidade do vestibular ²⁹.

Os estudos de Puthran et. al. e Rotenstein et al., em 2016, indicaram que quase um terço dos estudantes de Medicina por todo o mundo apresentam depressão^{15,19}. No Brasil foi encontrado 38,2% ³.

Além do mais, estigma que há em torno de tal patologia acaba por dificultar ainda mais a procura por ajuda e tratamento adequado, o que possivelmente justifica a elevada prevalência dos sintomas mesmo que em graus não tão acentuados. Podendo ter uma repercussão significativa no sistema de saúde do país, tendo em vista que a interferência da depressão no médico influir na qualidade do atendimento oferecido ao paciente¹⁰.

O rastreio dessa prevalência pode inferir em medidas alternativas para instituir

um apoio aos acadêmicos mais suscetíveis a desenvolverem os sintomas do transtorno depressivo, através de uma vigilância pelos núcleos de apoio psicopedagógicos, da instituição e seus membros, apoio emocional, psicoterapia e habilidades sociais que possam auxiliar preferivelmente na prevenção de tal patologia e seus agravos, compondo dessa maneira um cuidado multidisciplinar e integrativo à saúde mental. Sendo assim, é importante ressaltar que a instituição conta com o núcleo de apoio psicopedagógico (NAPC), que atende exclusivamente acadêmicos de medicina oferecendo psicoterapia e de fevereiro a novembro de 2019 foram realizados 130 atendimentos.

CONCLUSÃO

O estudo elucidou a prevalência de transtornos depressivos em acadêmicos de medicina da FACIMED do primeiro ao sexto ano do curso, no segundo semestre de 2019, apresentando uma prevalência de 73% englobando depressão leve, moderada e severa. Contudo, as causas para tal achado não são totalmente conhecidas, sendo possível apenas pressupostos como justificativas de tal resultado obtido, havendo necessidade de mais pesquisas para elucidar esse questionamento.

FONTE

Não houve fontes de auxílio a pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSE

Inexistência de conflitos de interesse.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Instituição FACIMED – Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal por disponibilizar o campo de pesquisa, juntamente ao orientador Médico Psiquiatra Humberto Muller, além dos professores Dr. Heriton Antônio, Ms. Andressa Masiero e a Psicóloga Ms. Leila Gracieli da Silva e a todos familiares e amigos que acompanharam a trajetória de pesquisas. Os autores informam não haver conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Atkinson, R.L.; Atkinson, R.C.; Smith, E.E., Bem, D.J. & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Psicopatologia. In: R. L. Atkinson; R.C. Atkinson; E.E. Smith; D.J. Bem & S. NolenHoeksema (Eds.), Introdução à Psicologia de Hilgard. (13ª edição; D. Bueno, trad..). Porto Alegre: Artmed.
2. BAERE, Felipe de ZANELLO, Valeska.O gênero no comportamento suicida: Uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. *Estud. psicol. (Natal)* [online]. 2018, vol.23, n.2, pp. 168-178. ISSN 1413-294X. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180017>.

3. Baldassin, S., Alves, T.C., de Andrade, A.G., Nogueira Martins, L.A., 2008. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC Med.* Ed. 8, 60.
4. Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência: Confrontações*. Lisboa, Portugal: Climepsi.
5. Coutinho MPL, Gontiès BA, LF, Sá RCN. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-USF*. 2003;8(2):93-192.
6. DSM, I. V. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. *Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento*, 1995, 5.
7. FONSECA, Aline Arruda da; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; AZEVEDO, Regina Lígia Wanderlei de. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2008, 21.3: 492-498.
8. Galinha, I. C. (2008). Bem-estar subjectivo: factores cognitivos, afectivos e contextuais. Coimbra: Quarteto.
9. Hong, L., & Duff, R. (1997). Relative importance of spouses, children, and friends in the life satisfaction of retirement community residents. *Journal of Clinical Geropsychology*, 3, 275-282.
10. JÚNIOR, Miguel Angelo Giovanni Noronha, et al. Depressão em estudantes de medicina. *Rev. méd. Minas Gerais*, 2015, 25.4.
11. Mościcki, E. K. (1994). Gender differences in completed and attempted suicides. *Annals of Epidemiology*, 4(2), 152-158. doi: 10.1016/1047-2797(94)90062-0.
12. Möller-Leimkühler, A. M. (2003). The gender gap in suicide and premature death or: Why are men so vulnerable?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 253(1), 1-8. doi: 10.1007/s00406-003-0397-6.
13. MOREIRA, Virginia; CALLOU, Virginia. Fenomenologia da solidão na depressão. *Mental*, 2006, 4.7: 67-83.
14. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e. Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1
15. Puthran, R., Zhang, M. W. B., Tam, W. W., & Ho, R. C. (2016). Prevalence Capítulo 5. Referências 19 of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Medical Education*, 50(4), 456–468. doi:10.1111/medu.12962
16. ROLLEMBERG, Gabriela de Santana Mendes; DE ARAGÃO, Antonio Juviano Santana; SILVA, Ana Maria Fantini. Avaliação da presença de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina de Sergipe. *Revista Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro - RJ, Maio/Junho 2018.
17. Rimmer J, Halikas JA, Shuckit MA. Prevalence and incidence of psychiatric illness in college students: a four year prospective study. *J Amer Coll Health*, 30: 207-11, 1982.
18. Ross M. Suicide among physicians a psychological study. *Dis Nerv Syst*, 31: 145-50, 1973.
19. Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., . . . Mata, D. A. (2016). Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *JAMA*, 316(21), 2214. doi:10.1001/jama.2016.17324.

20. SCORSOLINI-COMIN, Fabio et al. Fatores associados ao Bem-Estar Subjetivo em pessoas casadas e solteiras. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 33, n. 2, p. 313-324, jun. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000200313&Ing=en&nrm=iso>. acessos em 16 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000200013>.
21. VALLILO, Nathália G., et al. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. *Rev Bras Clin Med*, 2011, 9.1: 36-34.
22. VASCONCELOS, Tatheane Couto de et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 135-142, Mar. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100135&Ing=en&nrm=iso>. access on 16 Nov, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00042014>.
23. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2010. Participant manual – IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV Geneva. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf. Acesso em: 10/05/2010.
24. Biasotto Feitosa, Fabio., A Depressão Pela Perspectiva Biopsicossocial e a Função Protetora das Habilidades Sociais. *Psicologia Ciência e Profissão* [en linea]. 2014, 34(2), 488-499[fecha de Consulta 16 de Noviembre de 2019]. ISSN: 1414-9893.
25. Straub, R.O. (2005). *Psicologia da saúde*. (R.C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed.
26. Hammen, C. (2006). Stress generation in depression: Reflections on origins, research, and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 62(9), 1065–1082. doi/10.1002/jclp.20293.
27. Müller, M. J., Szegedi, A., Wetzels, H., & Benkert, O. (2000). *Moderate and severe depression. Journal of Affective Disorders*, 60(2), 137–140. doi:10.1016/s0165-0327(99)00162-7
28. Rodrigues DG, Pelisoli C. Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Revista de Psiquiatria Clínica* 2008; 35: 171-7.
29. Rocha THR, Ribeiro JEC, Pereira GA, Aveiro CC, Silva LCA. Sintomas depressivos em adolescentes de um colégio particular. *PsicoUSF*. 2006; 11(1): 95-102.

FIGURAS

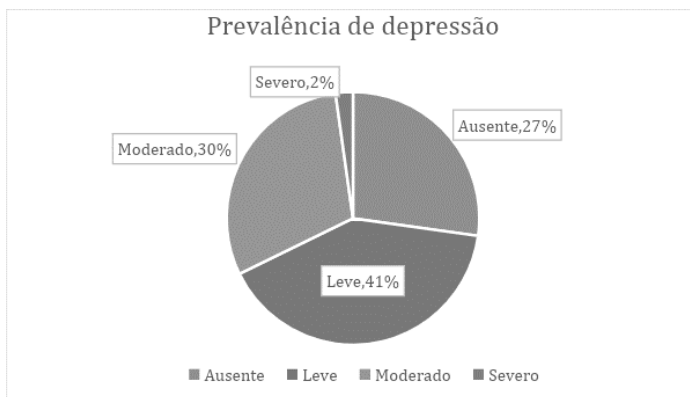


Gráfico 1 – Prevalência de depressão

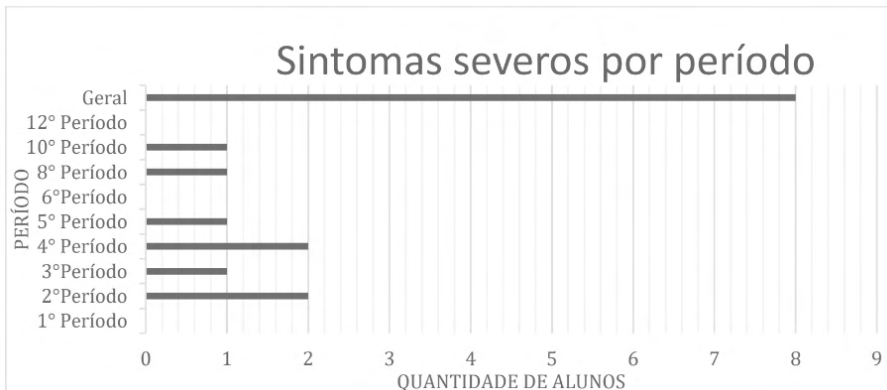


Gráfico 2 – Sintomas severos por período

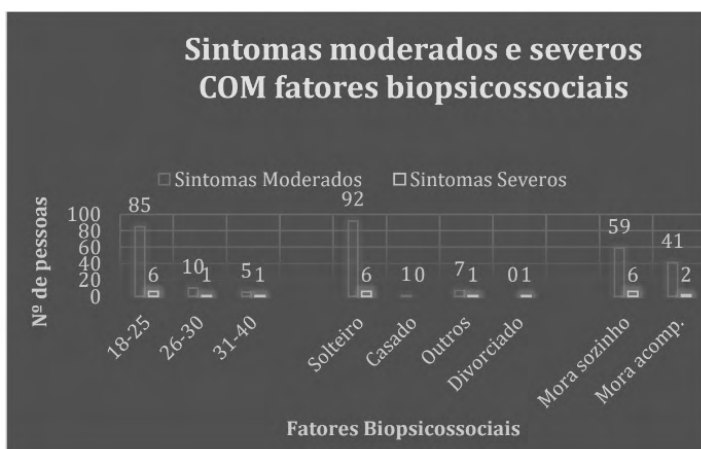


Gráfico 3 – Sintomas moderados e severos com fatores biopsicossociais

ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística apresentou de acordo com o tamanho da população (438) e tamanho da amostra (360) uma margem de erro de 2,2 PP. O total de 438 alunos ativamente matriculados no curso de Medicina da FACIMED, 373 aceitaram participar da pesquisa, havendo apenas 2 recusas, 13 participantes preencheram os questionários de forma incorreta, sendo então descartados, e 63 acadêmicos restantes encontravam-se ausentes no momento da aplicação dos questionários.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ablação 59, 60, 61

Acidente vascular cerebral 147, 148, 150, 151

Álcool 6, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 77, 92, 108, 188, 209, 215, 216, 217

Anosmia 14, 15, 16, 17, 18, 132

Aprendizagem 176, 194, 195, 196, 198

Artéria carótida interna 230, 231, 236

Assistência odontológica 200, 201

Autoextermínio 187, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 215, 217

Auxiliar de enfermagem 99

B

Biopsicossocial 182, 184, 185, 186, 192, 210

C

Cardiologia 19, 21, 48, 52, 53, 58, 72

Cartilagem 218, 224, 225

Cáusticos 90, 92, 93, 94

Cirurgia 19, 73, 91, 96, 97, 98, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 224, 231, 233

Colesterol 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 82

Comportamento 5, 6, 7, 35, 136, 165, 167, 190, 201, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 246

Comunicação multidisciplinar 194

Congestão pulmonar 59, 60, 61

COVID-19 12, 14, 15, 16, 18, 50, 55, 65, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 213

D

Dapagliflozina 48, 49, 51, 52, 54, 55

Depressão 4, 7, 16, 100, 165, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 202, 209, 210, 212, 213, 246

Diabetes mellitus 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 72, 73, 77, 82, 83, 86, 117, 118, 151, 204

Dor 33, 37, 38, 39, 91, 94, 100, 101, 132, 141, 153, 154, 155, 156, 157, 166, 200, 206, 210, 211, 216, 218, 219, 224, 225, 226

E

Educação baseada em competência 194

Epidemiologia 13, 31, 34, 35, 40, 43, 77, 97, 123, 147, 216

Espiritualidade 63, 64, 69, 70, 71, 207, 213, 216

Estresse ocupacional 99, 100, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

F

Factores de riesgo 122, 124, 125, 127, 128

Família 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 131, 160, 165, 167, 168, 169, 171, 176, 188, 200, 202, 203, 204, 207, 213, 239, 241, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 253

Fatores de risco 4, 6, 20, 51, 77, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 113, 115, 117, 118, 130, 151, 165, 203, 213

Femoropatelar 218, 219, 224

Fibrilação atrial 59, 60, 61

Fístula arteriovenosa 231

H

Hiperglicemia 48, 51, 52, 83

Homoafetividade 239, 242, 245

Humanização 63, 70, 239, 242, 251

I

Idoso 31, 246

Infecção hospitalar 113, 120

Infecções por arbovírus 31

J

Joelho 218, 219, 220, 224, 225

L

Lesões 17, 92, 93, 94, 95, 114, 154, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226

M

Maus-tratos infantis 2, 4

Medicina 1, 3, 4, 12, 31, 44, 45, 63, 64, 65, 67, 69, 71, 72, 74, 99, 100, 120, 122, 127, 134, 144, 147, 151, 175, 181, 182, 185, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 198, 215, 216, 228, 254

Montgomery-Asberg 182, 183, 185

N

Neoplasias esofágicas 90, 91, 92
Nervo abducente 230, 231, 232, 233, 235, 236
Neurocirurgia 155, 231
Neurodesarrollo 122, 123, 124, 125, 126, 128
Neurologia 59, 147, 157, 238
Notificação de abuso 2, 4

P

Pediatria 96, 99, 128, 162, 180
Políticas de Saúde Pública 239
Prematuro 122, 127, 200
Profissionais de saúde 5, 11, 12, 99, 110, 111, 213
Prótese mamária 113, 115, 116, 118, 119
Psicanálise 239, 241, 243, 251

R

Recién nacido 122, 123, 125, 126, 128

S

SARS-CoV-2 15, 17, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145
Saúde bucal 199, 200, 201, 202, 203, 204, 214
Seio cavernoso 230, 231, 232
Serviços de proteção infantil 2
Simulação de paciente 194
Síndrome coronariana aguda 19, 21
Sistema ABO de Grupos Sanguíneos 129
Sistema de informação 5, 31, 34, 44, 46
Suicida 5, 7, 92, 95, 189, 190, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217
Suicídio 4, 92, 93, 96, 187, 188, 189, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

T

Transtorno 7, 60, 93, 96, 117, 165, 182, 183, 186, 187, 188, 190, 201, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 217
Transtornos mentais 191, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 212, 214, 217
Tratamento 4, 6, 10, 15, 16, 20, 21, 27, 28, 50, 51, 52, 54, 58, 60, 61, 64, 69, 71, 73, 74,

81, 85, 91, 92, 96, 97, 114, 115, 119, 128, 129, 151, 153, 154, 155, 156, 168, 179, 183, 189, 194, 196, 202, 203, 209, 211, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 230, 232, 233, 236, 237, 242

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 99

V

Violência doméstica 2, 4, 8, 159, 160, 179, 212, 253

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

Abordagens em **MEDICINA:**

ESTADO CUMULATIVO
DE BEM ESTAR
FÍSICO,
MENTAL E
PSICOLÓGICO

4



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021