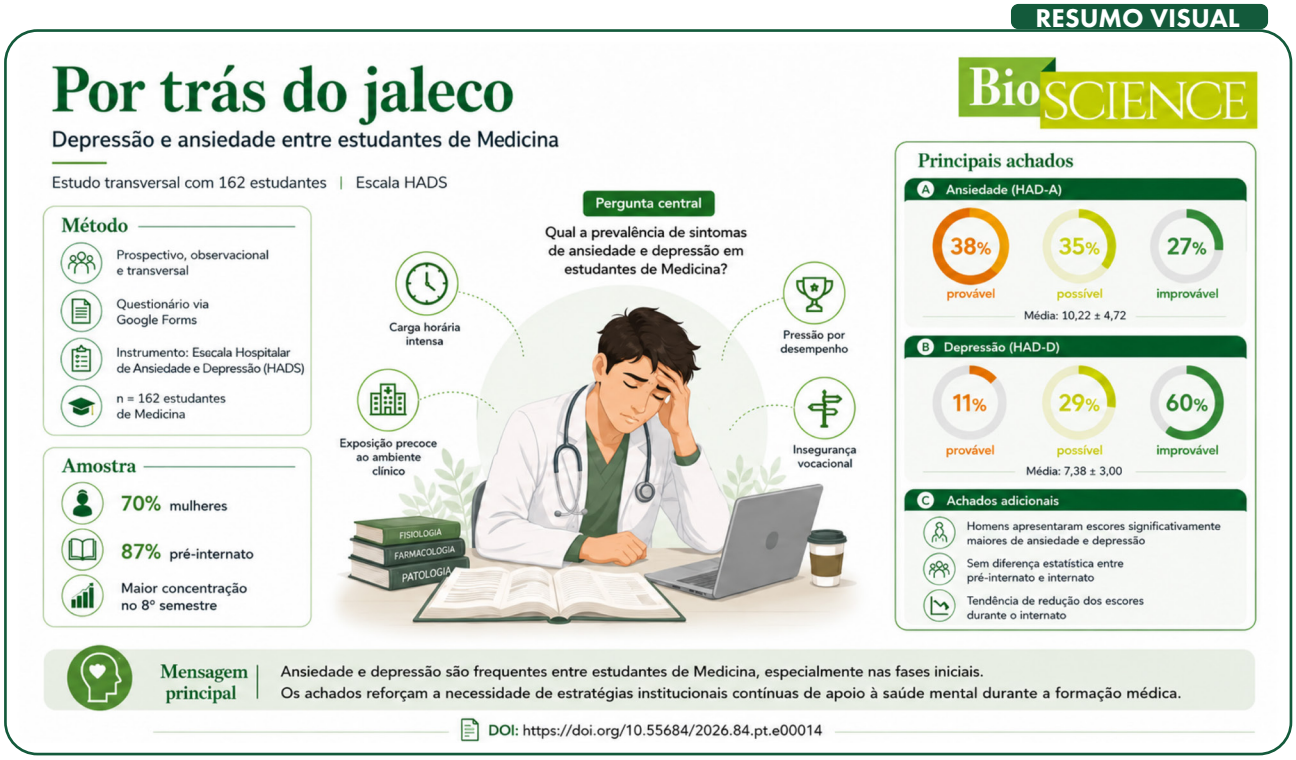
BioSCIENCE Artigo Original
2026;84:e00014
https://doi.org/10.55684/2026.84.pt.e00014

Por trás do jaleco branco: depressão e ansiedade entre estudantes de medicina

Renan Machniewicz Sokulski[1], João Otávio Ribas Zahdi[1], Antonio Nocchi Kalil[2], Amanda Carvalho Garcia[1]

RESUMO VISUAL



Afiliação de autores:
[1]Faculdade Evangélica Mackenzie de Paraná, Curso de Medicina , Curitiba, PR, Brasil;
[2]Centre Hépato-Biliaire, Villejuif, França

Contribuições dos autores
Os autores contribuíram igualmente para este trabalho: Conceitualação, análise formal, investigação, metodologia, redação – preparação do rascunho original, redação – revisão e edição

Correspondência
Renan Machniewicz Sokulski
E-mail: renan.sokulski@mackenzista.com.br

Mensagem Central
Evidências mostram que a prevalência de transtornos mentais é maior entre estudantes de medicina em comparação com a população geral, potencialmente prejudicando o desempenho acadêmico, os relacionamentos e a formação profissional. Fatores como cargas de trabalho exigentes, pressão de desempenho, exposição precoce a situações clínicas e insegurança vocacional contribuem para sintomas psicológicos

Perspectiva
Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pré-internato e interno, tendência para redução das pontuações na Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar foi observada durante o internato. Esses resultados destacam a importância das estratégias institucionais para promover a saúde mental e o apoio contínuo durante toda a formação médica.

Conflito de interesse: Nenhum
Financiamento: Nenhum
Recebido em: 06/04/2026
Aceito em: 23/04/2026
Data de publicação: 08/05/2026
Editor Associado: Thomas Linder
Disponibilidade de dados: Dados disponíveis junto ao autor correspondente, mediante solicitação fundamentada.

Como citar este artigo
Sokulski RM, Zahdi JOR, Kalil AN, Garcia AC. Por trás do jaleco branco: depressão e ansiedade entre estudantes de medicina. BioSCIENCE. 2026;84:e00014. https://doi.org/10.55684/2026.84.pt.e00014

CC BY

RESUMO

Introdução: Depressão e ansiedade são grandes preocupações de saúde mental, especialmente entre estudantes de medicina expostos a estresse acadêmico e emocional intenso. Fatores como cargas de trabalho exigentes, pressão de desempenho, exposição precoce a situações clínicas e insegurança vocacional contribuem para os sintomas psicológicos. Evidências mostram que a prevalência desses distúrbios é maior entre estudantes de medicina em comparação com a população geral, potencialmente prejudicando o desempenho acadêmico, os relacionamentos e a formação profissional.

Objetivo: Este estudo investigou a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre estudantes de medicina e identificou os principais fatores associados a esses transtornos.

Método: Foi empregado um projeto prospectivo, observacional e transversal. A coleta de dados utilizou um questionário via Google Forms, utilizando a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS) como instrumento de avaliação.

Resultados: A amostra incluiu 162 estudantes de medicina, predominantemente mulheres (70%). A maioria dos participantes (87%) estava matriculada entre o primeiro e o oitavo semestre, com a maior concentração no oitavo (19%). Os resultados de ansiedade (HAD-A) indicaram que 38% foram classificados como "ansiedade provável", 35% como "ansiedade possível" e 27% como "ansiedade improvável". Para depressão (HAD-D), 60% foram classificados como "improvável", 29% como "possível" e 11% como "depressão provável".

Conclusão: Ansiedade e depressão são significativas entre estudantes de medicina, especialmente nos estágios iniciais, com maior impacto entre os homens. Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pré-estágio e de estágio, tendência para a redução das pontuações HADS foi observada durante o estágio. Esses resultados destacam a importância das estratégias institucionais para promover a saúde mental e o apoio contínuo durante toda a formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão. Ansiedade. Estudantes de medicina.

INTRODUÇÃO

A prevalência de depressão e ansiedade entre estudantes de medicina tornou-se tema cada vez mais relevante, já que esses indivíduos são frequentemente expostos a cargas de trabalho intensas, alta pressão acadêmica e às responsabilidades inerentes à formação médica.[1,2] Esse contexto promove o surgimento de sintomas psicológicos significativos, tornando esse grupo particularmente vulnerável ao desenvolvimento de transtornos mentais.

A depressão é caracterizada por sentimentos de vazio ou irritabilidade, acompanhados de mudanças somáticas e cognitivas que afetam significativamente a qualidade de vida do indivíduo.[3] É considerado um dos transtornos psiquiátricos mais comuns e afetantes atualmente, atingindo aproximadamente 300 milhões de pessoas no mundo todo.[4] No Brasil, a prevalência ao longo da vida foi estimada em 15,5%, com impacto substancial na atenção primária, onde cerca de 10,4% dos pacientes apresentaram depressão sozinha ou associada a outras condições clínicas.[5] A ansiedade, por sua vez, é frequentemente uma resposta ao estresse acadêmico e às altas expectativas impostas aos estudantes de medicina. Seus sintomas incluem preocupação excessiva, insônia, dificuldade de concentração e manifestações físicas como taquicardia e suor. Em 2019, estimava-se que cerca de 301 milhões de pessoas no mundo sofriam de transtornos de ansiedade6, e em 2024 sua prevalência variava entre 3,8% e 7,3% da população global.[7] Brasil apresenta taxas ainda mais alarmantes, liderando o ranking mundial, com 26,8% da população afetada por algum grau de ansiedade, correspondendo a aproximadamente 56 milhões de pessoas.[8]

Diante desse cenário, a urgência de investigar a magnitude e os fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes de medicina torna-se evidente.

Este estudo é justificado pela importância de mapear tais fenômenos nesse grupo específico para apoiar políticas institucionais e estratégias de prevenção e intervenção precoce, contribuindo para a promoção da saúde mental durante toda a formação médica.

MÉTODO

O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie de Curitiba, de acordo com o parecer fundamentado nº 7.272.636 e CAAE: 85002424.7.0000.0103, emitido em 6 de dezembro de 2024. Esta pesquisa cumpriu todos os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo confidencialidade, privacidade e respeito à autonomia dos participantes.

Este é um estudo prospectivo, observacional e transversal com abordagem descritiva, enfatizando a análise tanto de dados quantitativos quanto qualitativos. Foi realizada com o objetivo de identificar a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade entre estudantes de medicina por meio da aplicação de um questionário administrado via Google Forms, utilizando a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS) como instrumento de avaliação.

RESULTADOS

Perfil dos participantes

Conforme apresentado na Tabela 1, a amostra de 162 estudantes era predominantemente composta por participantes do sexo feminino, representando 70% do total, enquanto os homens representavam 30% e uma pessoa se identificava como não-binária (1%). A distribuição dos estudantes nas etapas do programa de medicina apresentou a maior concentração no oitavo semestre, com 19% deles. A grande maioria dos entrevistados, 87%, ainda não havia ingressado no estágio.

CC BY

TABELA 1 — Caracterização sociodemográfica e acadêmica da amostra

Variáveis	Conde
Gênero	**n (%)**
Feminino	113 (70%)
Masculino	48 (29%)
Não binário	1 (1%)
Semestre	**n (%)**
1º semestre	13 (8%)
2º semestre	28 (18%)
3º semestre	22 (14%)
4º semestre	19 (12%)
5º semestre	22 (14%)
6º semestre	4 (3%)
7º semestre	8 (5%)
8º semestre	30 (19%)
9º semestre	15 (9%)
10º semestre	2 (1%)
11º semestre	3 (2%)
12º semestre	1 (1%)
Estágio	**n (%)**
Antes do estágio	141 (87%)
Durante o estágio	21 (13%)

Avaliação dos sintomas

Na avaliação dos sintomas de ansiedade (Tabela 2) usando a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD-A), a média da amostra foi 10,22 ± 4,72. A análise dos resultados indicou que 38% dos alunos foram classificados como tendo "ansiedade provável", 35% como "ansiedade possível" e 27% como "ansiedade improvável". Para sintomas de depressão (HAD-D), a média foi 7,36 ± 3,00. A maioria dos participantes (60%) foi classificada como "depressão improvável", enquanto 29% apresentaram "possível depressão" e 11% "provável depressão".

TABELA 2 — Análise descritiva das pontuações e classificação de ansiedade e depressão

Variáveis	Conde
HAD-A, Média ± Desvio padrão	10.22 ± 4.72
Ansiedade	Resultado, n (%)
Ansiedade improvável	44 (27%)
Possível ansiedade	58 (36%)
Provável ansiedade	62 (38%)
HAD-D, Média ± Desvio padrão	7,38 ± 3,00
Depressão	Resultado, n (%)
Depressão improvável	97 (60%)
Possível depressão	47 (29%)
Provável depressão	18 (11%)

HAD-A = Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar – Subescala de Ansiedade; HAD-D = Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar – Subescala de Depressão.

Comparação entre os sexos

Ao comparar as pontuações de saúde mental por sexo (Tabela 3), foram encontradas diferenças estatisticamente significativas tanto para sintomas de ansiedade (p = 0,001) quanto para sintomas de depressão (p = 0,018) na diferença numérica entre as pontuações. Para ansiedade (HAD-A), a média para homens foi de 11,14 ± 4,60, um valor maior que a média para mulheres, que foi 7,92 ± 4,18. Essa diferença demonstrou ser estatisticamente significativa no teste de comparação múltipla (p = 0,001) entre homens e mulheres. A análise categórica de classificação confirma esse achado, mostrando que 45,1% dos participantes do sexo masculino se enquadraram na categoria de "ansiedade provável", em comparação com 20,8% das mulheres (p = 0,001). Com relação à depressão (HAD-D), a média dos homens (7,73 ± 3,02) também foi maior do que a das mulheres (6,44 ± 2,77). Essa diferença também foi estatisticamente significativa no teste de comparação múltipla (p = 0,022) entre homens e mulheres.

Da mesma forma, a prevalência de "depressão provável" foi maior entre homens (14,2%) em comparação com mulheres (4,2%), com significância estatística (p = 0,028).

Comparação entre fases do curso

Ao comparar estudantes de medicina de acordo com sua progressão no programa (Tabela 3), não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade ou depressão. Para sintomas de ansiedade (HAD-A), a média dos alunos antes do estágio foi 10,48 ± 4,83, enquanto para os que participaram foi 8,48 ± 3,59. Embora a média tenha sido numericamente menor no grupo de estágio, a diferença não atingiu significância estatística (p = 0,076). Da mesma forma, a distribuição entre as categorias de ansiedade "improvável", "possível" e "provável" não diferia significativamente entre os dois grupos (p = 0,588). Quanto aos sintomas de depressão (HAD-D), os resultados foram semelhantes. A pontuação média para o grupo pré-estágio foi 7,44 ± 3,06, e para o grupo de estágio foi 6,81 ± 2,48, sem diferença estatisticamente significativa (p = 0,395). A classificação categórica dos desfechos da depressão também não mostrou variação significativa entre os grupos (p = 0,738).

TABELA 3 — Distribuição da classificação de ansiedade e depressão de acordo com sexo e fase do curso

Fase do Curso	Antes do estágio	Durante o estágio
Resultado da Ansiedade – Feminino		
Improvável	15 (9%)	5 (3%)
Possível	34 (21%)	8 (5%)
Provável	47 (29%)	4 (2%)
Resultado da Ansiedade – Masculino		
Improvável	22 (14%)	2 (1%)
Possível	13 (8%)	1 (1%)
Provável	9 (6%)	1 (1%)
Resultado da Ansiedade – Não-binário		
Improvável	0 (0%)	0 (0%)
Possível	0 (0%)	0 (0%)
Provável	1 (1%)	0 (0%)
Resultado da Depressão – Feminino		
Improvável	49 (30%)	12 (7%)
Possível	32 (20%)	4 (2%)
Provável	15 (9%)	1 (1%)
Resultado da Depressão – Masculino		
Improvável	34 (21%)	2 (1%)
Possível	8 (5%)	1 (1%)
Provável	2 (1%)	0 (0%)
Resultado da Depressão – Não-binário		
Improvável	0 (0%)	0 (0%)
Possível	1 (1%)	0 (0%)
Provável	0 (0%)	0 (0%)

CC BY

Comparação entre fases do curso por sexo

Uma análise descritiva estratificada também foi realizada para explorar a classificação da ansiedade e depressão por sexo, considerando a fase do curso (antes ou durante o estágio), conforme mostrado na Tabela 3. Na análise de ansiedade, observou-se que a maior concentração de casos de "ansiedade provável" ocorreu no grupo feminino antes do estágio, com 29% do total relacionado à ansiedade; no entanto, durante o estágio, esse número caiu para 2%. No grupo masculino, 6% foram classificados como tendo "provável ansiedade" antes do estágio e um estudante durante o estágio. O participante não-binário foi classificado como tendo "provável ansiedade" na fase pré-estágio. Sobre a depressão, entre as mulheres, 9% do total de estudantes foram classificados como tendo "depressão provável" antes do estágio, número que diminuiu para um aluno durante o estágio. No grupo masculino, dois estudantes (1%) apresentavam "provável depressão" antes do estágio, sem casos nessa categoria durante a fase do estágio. O participante não-binário foi classificado como tendo "possível depressão" na fase pré-estágio.

DISCUSSÃO

Interpretação geral dos resultados

A análise dos resultados obtidos neste estudo revela que a ansiedade apresentou prevalência maior do que a depressão entre os estudantes de medicina avaliados. Essa diferença pode ser explicada, em parte, pelo fato de que a ansiedade tende a se manifestar mais imediatamente em contextos de pressão e exigências acadêmicas intensas, que são características definidoras da formação médica. A exposição precoce a situações de alta responsabilidade, como o cuidado ao paciente e avaliações práticas, combinada com carga de trabalho extensa, pode intensificar os sintomas ansiosos mesmo antes do desenvolvimento de condições depressivas. Além disso, o perfil perfeccionista frequentemente observado nesse grupo de estudantes, aliado à autoexigência e ao medo de fracassar, atua como fator de risco importante para o aumento dos níveis de ansiedade.

Comparações com a literatura

Os resultados do presente estudo, que identificaram 38% dos estudantes com "provável ansiedade" e 11% com "provável depressão", são consistentes tanto com a literatura nacional quanto internacional, embora apresentem taxas de prevalência distintas. Em Uberlândia, MG, Brasil[9], por exemplo, foi relatada prevalência de sintomas depressivos de 79% entre estudantes de medicina, com graus variados de intensidade. Revisões sistemáticas também destacaram altas taxas de prevalência, como uma que incluiu 77 estudos e encontrou 28% dos sintomas depressivos entre estudantes de medicina, com maior concentração nos primeiros anos do programa[10], um achado semelhante ao observado em nossa amostra, na qual estudantes pré-internato apresentaram níveis mais altos de ansiedade e depressão em comparação com os do estágio. Resultados comparáveis foram descritos em um estudo realizado na CEUMA University[11], que identificou 54% dos estudantes com sintomas depressivos, com as mulheres sendo mais afetadas e os estudantes de estágio menos sintomáticos, corroborando a tendência de redução das médias observadas em nosso estudo durante essa fase. Em escala global, análises envolvendo mais de 160 estudos estimaram prevalência combinada de depressão em 27,2%, enquanto uma metanálise brasileira relatou prevalência de 30,6%, ambas maiores do que as encontradas em nossa amostra. Quanto à ansiedade, nossos resultados (38% de ansiedade provável) estão alinhados com estudos que descrevem altas taxas, como o realizado no ABC Faculdade de Medicina[13], que encontrou prevalência de até 79,9%, e a pesquisa em Dubai, que identificou 28,7% dos sintomas de ansiedade entre estudantes de medicina. De forma semelhante, uma revisão sistemática com estudantes chineses relatou prevalência média de 27,22% para ansiedade e 32,74% para depressão[15], reforçando que, embora as porcentagens de idade variem entre os contextos, a presença desses transtornos é consistente e preocupante. Além disso, a literatura enfatiza que fatores acadêmicos, emocionais e sociais, como sobrecarga de carga de trabalho e adaptação inicial ao programa, estão entre os principais determinantes da depressão e ansiedade em estudantes de medicina[2,16], o que ajuda a explicar a maior concentração de sintomas nas fases iniciais identificadas em nossa pesquisa.

Limitações do estudo

Entre os pontos fortes deste estudo, destaca-se o uso do HADS, um instrumento validado e amplamente utilizado para avaliar ansiedade e depressão, que permite triagem eficiente e comparabilidade com dados de diferentes estudos. [17,18] Outro aspecto relevante é a especificidade da amostra, composta exclusivamente por estudantes de medicina, que garante maior homogeneidade do grupo e relevância para a área. No entanto, algumas limitações devem ser reconhecidas. Este é estudo transversal, que torna impossível estabelecer relações causais entre fatores acadêmicos e a presença de sintomas.[19] Além disso, o uso de questionário de autorrelato pode estar sujeito a viés de desejabilidade social e subnotificação dos sintomas pelos participantes. A comparação direta entre os dados obtidos neste estudo e os resultados de outras pesquisas sobre saúde mental em estudantes de medicina apresenta limitações importantes, especialmente em relação aos instrumentos usados para triagem de sintomas. Este estudo utilizou a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS), um instrumento desenvolvido para identificar sintomas subclínicos de ansiedade e depressão em ambientes hospitalares, com foco em manifestações psicológicas e exclusão de sintomas somáticos. HADS classifica os resultados em intervalos de normalidade, presença possível e provável de distúrbios, que difere de escalas como o Inventário de Depressão de Beck (BDI), PHQ-9 ou STAI, que categorizam os sintomas em níveis de gravidade clínica (leve, moderada, grave). Portanto, os achados deste estudo devem ser interpretados com cautela com 38,27% de ansiedade provável e 11,11%

CC BY

de depressão provável. Embora estejam dentro da faixa observada na literatura, a natureza do instrumento utilizado pode influenciar a sensibilidade e especificidade dos resultados.

Perspectivas

Por fim, recomenda-se que pesquisas futuras considerem a padronização de instrumentos ou análise comparativa entre diferentes escalas para permitir maior consistência nos dados e facilitar o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes. Além disso, os resultados reforçam a necessidade de políticas institucionais que priorizem a saúde mental no contexto acadêmico, especialmente na educação médica. A implementação de programas contínuos de apoio psicológico, oficinas de manejo do estresse e estratégias de promoção do bem-estar pode contribuir para reduzir a prevalência de ansiedade e depressão, prevenindo impactos negativos no desempenho acadêmico e na prática profissional futura.[2,20,21]

CONCLUSÃO

Os resultados mostraram que a prevalência de "ansiedade provável" foi maior do que a de "ansiedade improvável", enquanto, no caso da depressão, os valores de "improvável" foram maiores do que os de "provável". Foi observada diferença estatisticamente significativa entre os sexos na comparação dos escores de ansiedade e depressão, com maior prevalência de "provável ansiedade" e "provável depressão" entre estudantes do sexo masculino. Na análise da progressão acadêmica, considerando todos os semestres do programa médico, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade e depressão. No entanto, houve tendência para aumento nos casos classificados como "provável ansiedade" e "provável depressão" entre os estudantes do primeiro ao oitavo semestre em comparação com aqueles do nono ao décimo segundo semestre (estágio). Entre as estudantes, foi observada diminuição significativa nas taxas de "provável ansiedade" durante o estágio. Quanto à depressão, tanto no grupo feminino quanto masculino, foi encontrada redução relevante nos casos classificados como "depressão improvável" durante esta fase do programa, sugerindo mudanças no padrão sintomático à medida que a progressão acadêmica avança.

AGRADECIMENTOS

Expressamos nossa sincera gratidão aos participantes do estudo pelo tempo e pela contribuição. Também reconhecemos o apoio inestimável de nossos colegas da Faculdade Evangélica Mackenzie de Paraná por sua colaboração e incentivo essenciais, que enriqueceram muito esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MP. Prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina em Universidade de Goiás. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2023. Disponível em: http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/12546
2. de Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Open-access Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. Rev. bras. educ. med. 2015;39(1):4–20. https://doi.org/10.1590/ 1981-52712015v39n1e00042014
3. Peron AP, Neves GYS, Brandão M, Vicentini VEP. Aspectos biológicos e sociais da depressão. Arq Ciênc Saúde Unipar. 2004;8(1):45–8.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Depressão. Washington: OPAS. Available from: https://www.paho.org/pt/topicos/depressao
5. Brasil. Ministério da Saúde. Depressão. Brasília: Ministério da Saúde. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao
6. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338Ancelmo JGTea.
7. Ancelmo JGT, Seabra CAM, Silva BED, Feitosa ANA. O aumento da incidência de ansiedade e depressão em consequência da pandemia de COVID-19. Revista Interdisciplinar em Saúde. 2024;11:19-30. http://doi.org/10.35621/23587490.v11.n1.p19-30
8. Capuano A, Silva JB. Brasil ocupa alarmante papel de destaque na atual epidemia global de ansiedade [Internet]. Veja. 2025. Available from: https://veja.abril.com.br/comportamento/brasil-ocupa-alarmante-papel-de-destaque-na-atual-epidemia-global-de-ansiedade/
9. Sacramento BO, Anjos TL, Barbosa AGL, Tavares CF, Dias JP. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. Rev Bras Educ Med. 2021;45(1):e021. https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394
10. Puthran R, Zhang MW, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. Med Educ. 2016;50(4):456-68. https://doi.org/10.1111/medu.12962
11. Pacheco JP, Giacomin HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry. 2017;39(4):369-78. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223
12. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA. 2016;316(21):2214-36. https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324
13. Baldassin S, Martins LC, Andrade AG. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. Arq Med ABC. 2006;31(1):27-31.
14. Ahmed I, Banu H, Al-Fageer R, Al-Suwaidi R. Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. J Crit Care. 2009;24(3):e1-7. https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2009.06.003
15. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. BMC Med Educ. 2019;19(1):327. https://doi.org/10.1186/s12909-019-1744-2
16. Nascimento FWA, Santos AA. A prevalência de depressão e ansiedade em estudantes de medicina. Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ. 2023;9(11):4092-02. https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12696
17. Lopes PPS, Schaefer R, Scherer JN. Estudo psicométrico da Hospital Anxiety and Depression Scale com profissionais de saúde. Rev Saude Publica. 2025;59:e9. http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2025059006420
18. Bruno FVO, Vita BDG, Jordão CTD, Miranda CMC, Barbosa FD, Conrado FAC, et al. Ocorrência da depressão entre estudantes de medicina: uma revisão sistemática. RevistaFT. 2024;29(140). http://doi.org/10.69849/revistaft/th102411301008
19. Souza AL, Castro FV, Ferron K, Rodrigues ALZC, Cau AC, Meireles MS, et al. Prevalência de depressão em estudantes de medicina: uma revisão de escopo. Rev Med (São Paulo). 2021;100(6):578-85. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i6p578-585
20. Paula JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, Paula RCA, Wajnsztejn R, et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. J Hum Growth Dev. 2014;24(3):274-281. http://doi.org/10.7322/jhdg.88911
21. Porcu M, Fritzen CV, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade Estadual de Maringá. Psiquiatr Prat Med. 2001;34(1):2-6.