

ARTIGO ORIGINAL

Problemas psiquiátricos menores e indicadores do uso problemático de álcool entre os estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

Cristina Michielon Baldisserotto¹, Ercy Soar Filho², Fúlvio Nedel³, Thiago Mamôru Sakae⁴

Resumo

Objetivo: detectar a tendência ao uso abusivo de álcool e a prevalência de problemas psiquiátricos menores (PPM) entre os estudantes de medicina e sua associação com variáveis de gênero, idade, estado civil, religião, moradia, procedência dos estudantes e o semestre em que se encontram no curso mencionado.

Metodologia: foi realizado um estudo observacional descritivo transversal na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, em Tubarão, SC, no ano de 2004, aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa da Unisul. A amostra foi composta de 378 estudantes de medicina, os quais responderam questionários auto-aplicáveis, sendo o CAGE para tendência ao uso excessivo de álcool e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), para problemas psiquiátricos menores (PPM), além de preencherem um questionário de identificação anônima.

Resultado: encontrou-se uma prevalência de 19,3% para PPM e de 25,9% para o CAGE. CAGE positivo foi mais freqüente entre os alunos do internato médico, quando comparados ao grupo dos demais semestres ($p < 0,03$), mas não foi encontrada diferença significativa entre os semestres para o SRQ-20. Em relação às demais variáveis (gênero, idade, estado civil, moradia e procedência), não foi encontrada associação com significância estatística ($p < 0,05$) para o CAGE ou SRQ-20.

Conclusão: é alta a prevalência de positividade do questionário CAGE na população estudada. O internato

aparece como forte fator de risco para a tendência ao consumo abusivo de álcool entre as alunas no internato médico, mas não entre os alunos. Não se encontrou associação estatisticamente significativa com o SRQ-20 e as variáveis de estudo.

Descritores: 1. Saúde do estudante de medicina;
2. Alcoolismo;
3. Problemas psiquiátricos menores (PPM).

Abstract

Objective: to detect the tendency for abusive use of alcohol and the prevalence of minor psychiatric problems (MPP) among medical students, and testing associations with gender, age, marital status, religion, residence, origin of students and the term they are in during the course mentioned.

Methodology: a transversal descriptive observational study was carried out at the “Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL” in Tubarão, SC, in 2004, and approved by the UNISUL Ethics and Research Committee. The sample was made up of 378 medical students, who answered Self-Reporting Questionnaires, CAGE being used for the tendency for excessive consumption of alcohol, and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) for minor psychiatric problems (MPP), besides filling out an anonymous identification questionnaire.

Results: A prevalence of 19.3% for MPP was found and of 25.9% for CAGE. Positive CAGE was more frequently among the internship students, when compared to the remaining term groups ($p < 0.03$), and there was no significant difference between terms for the SRQ-

1. Médica formada pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL.
2. Professor do Curso de Medicina da UNISUL - Disciplina de Psiquiatria.
3. Professor do Curso de Medicina da UNISUL - Núcleo de Orientação em Epidemiologia.
4. Mestrando do Curso de Saúde Pública - UFSC.
Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul. Campos: Tubarão.

20. As to the other variables studied (gender, age, marital status, residence and origin), there was no statistical significance in either test.

Conclusion: it can be inferred, from the data obtained in this study, that the pressures on the medical student, triggered since the selection process for the program, and which go on along it, favor the prevalence of MPP and the higher tendency for abusive consumption of alcohol.

Keywords: 1. *Medical student health;*
2. *Alcoholism;*
3. *Minor psychiatric problems (MPP).*

1 - Introdução

Durante a época de Faculdade de Medicina os acadêmicos estão sujeitos a várias experiências estressantes, como a iniciação à atividade clínica, a exigência de desempenho acadêmico, além do contato com cadáveres, doenças graves e pacientes terminais. Estes fatores tendem a contribuir para o surgimento de dificuldades interpessoais e o aparecimento de sintomas de sofrimento psíquico, como os chamados “problemas psiquiátricos menores (PPM)”.³

A expressão “problemas psiquiátricos menores (PPM)”, empregada na literatura médica, refere-se a um conjunto de sintomas pesquisados através do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), sem, no entanto, ser possível a realização de um diagnóstico clínico.⁶ Tais sintomas são indicativos de variados graus de sofrimento psíquico. Considera-se a positividade no SRQ-20 como um indicador de presença de transtornos psiquiátricos (principalmente nas esferas da ansiedade, depressão, ajustamento e personalidade), que só poderão ser diagnosticados através de entrevistas clínicas e instrumentos específicos. Ressalte-se, portanto, que nem toda positividade apresentará, necessariamente, um diagnóstico psiquiátrico.³

Além da incidência de PPM, entre alunos de Medicina existe uma maior tendência à dependência química (como o álcool), podendo haver repercussões no desempenho acadêmico e na relação médico-paciente. Os transtornos decorrentes do uso de álcool (compreendendo abuso e dependência) podem trazer conseqüências psíquicas, orgânicas e socioeconômicas, como ansiedade, depressão, violência e até suicídio.⁶ O consumo do álcool, na maioria das vezes, não é experimental nem esporádi-

co entre os estudantes de medicina, assim como entre alunos de primeiro e segundo grau, e o restante dos estudantes universitários. No entanto, os alunos de medicina usam mais álcool do que os outros estudantes.²

Conforme um estudo realizado em São Paulo, na Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP), o álcool e o tabaco apresentaram as maiores prevalências de uso pelo menos uma vez na vida, 80-92% e 33-46%, respectivamente.¹¹ Pesquisa realizada com 600 alunos de nove escolas de medicina brasileiras encontrou que 86% dos acadêmicos de medicina consomem álcool, 28% consomem maconha ou cocaína, e 5,1% não consideram o alcoolismo um problema de saúde.

Em relação ao gênero, outro estudo mostrou que os acadêmicos do curso de medicina do sexo masculino consomem, em todas as faixas etárias, mais drogas em comparação com o sexo feminino, com exceção de anfetaminas.¹³

É relatado um maior consumo de bebidas alcoólicas entre os estudantes que moram em “repúblicas” (83,6%) ou sozinhos (83,9%), do que aqueles que moram com a família (77,3%) ou em hotéis e pensões (71,9%).⁴

Além desses dados, há indícios de que existe uma tendência ao aumento da prevalência de uso de drogas – como o álcool, tabaco, maconha, tranqüilizantes, anfetaminas e cocaína – com o passar dos seis anos do curso de medicina.^{12,13}

Conforme o curso médico vai transcorrendo, ocorre o aumento das responsabilidades e do nível de estresse do acadêmico, desencadeando cansaço, fadiga e diminuição na qualidade do atendimento clínico e dos estudos. Isso pode ser explicado por um levantamento realizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, estimando que os alunos de medicina têm 2.200 dias letivos, 100 provas, 55 disciplinas, 1.440 aulas; atendem em média 800 pacientes; fazem 80 plantões; estudam 4.000 horas e aprendem 13.000 novas palavras.⁶

Dessa forma, há uma tendência ao consumo de substâncias psicoativas¹³, o que pode ser prejudicial ao estudante de medicina, ao paciente e à futura profissão médica.⁴ Deve-se dar certa importância ao fato que no Brasil, e no mundo, o uso de álcool é uma prática aceita e incentivada.¹³

Nogueira Martins, coordenador de estudos sobre estresse médico na Universidade Federal de São Paulo, assinala que a taxa de suicídios entre médicos de 20 a 39 anos, no Estado de São Paulo, chega a ser quase quatro vezes maior, 11% dos óbitos, que na população

em geral, só ficando atrás dos policiais, que apresentam uma incidência sete vezes maior.⁸ Apesar dessa constatação, apenas 26,8% das escolas médicas do Brasil apresentam serviços de assistência psicológica aos alunos.¹²

Pacheco e colaboradores¹⁴ estudaram a personalidade do estudante de Medicina em alunos do 4º ano da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e da Escola Paulista de Medicina (EPM), tendo obtido resultados que, segundo os autores “servem de base e demonstram a necessidade da organização de um serviço de ajuda psicológica aos estudantes”.¹⁴

Diante dessa questão, e por não se encontrar bibliografia que tratasse do tema entre os estudantes de Medicina de Santa Catarina, este estudo foi conduzido com o objetivo de verificar a prevalência e fatores associados a problemas psiquiátricos menores (PPM) e à tendência ao uso problemático de álcool entre os estudantes de medicina da UNISUL-SC, campus Tubarão.

2 - Metodologia

Este foi um estudo observacional, de delineamento transversal, e teve como universo os alunos matriculados no Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, do primeiro ao décimo primeiro semestre. A ausência de dados sobre o décimo segundo semestre deveu-se ao fato de sua inexistência até a data da realização da pesquisa.

Variáveis dependentes: presença de problemas psiquiátricos menores, definida como positividade ao SRQ-20³, e tendência ao alcoolismo, determinada como positividade ao CAGE – 2 ou mais perguntas com resposta afirmativa.¹⁶ Ambos os instrumentos foram aplicados junto com o questionário de coleta das variáveis independentes.

Variáveis independentes: sexo, idade, compartilhar moradia, situação conjugal, religião, semestre que o aluno estava cursando e município de procedência. Estas foram colhidas através de um questionário de identificação anônima auto-aplicado elaborado pelos pesquisadores.

A partir dos dados sobre a distribuição por semestre, para fins de análise e discussão, os alunos foram agrupados conforme dois diferentes momentos da vida acadêmica: Pré-internato (1º-8º semestres e Internato Médico, formado pelos alunos que se encontram no 9º, 10º e 11º semestres, fase em que a prática médica supervisionada é exigida em tempo integral, e em que o futuro médico tem maior contato com os pacientes.

Criou-se um banco de dados no programa EpiData

3.1, posteriormente analisado no programa Epi-info 6.04. As variáveis qualitativas foram descritas em números absolutos e proporções, sendo suas associações testadas pelo chi-quadrado de Yates ou pelo teste de Fisher (bicaudal), quando indicado. As variáveis quantitativas foram descritas em medidas de tendência central e dispersão. O risco foi estimado pela Razão de Prevalências (RP). As diferenças de média para categorias de uma variável qualitativa foram testadas através da análise da variância (ANOVA) ou teste de Kruskal-Wallis, quando correspondente.

Em relação aos aspectos éticos, cada indivíduo participante do estudo assinou um termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responder ao questionário, ficando ciente de que seus dados seriam mantidos sob sigilo. O projeto do trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da UNISUL.

2.1 Instrumentos

O instrumento de coleta SRQ-20 foi validado por estudos internacionais e nacionais.¹¹ Esse questionário foi idealizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para detecção de problemas psiquiátricos em atenção primária à saúde para países em desenvolvimento.¹² No Brasil, teve sua sensibilidade estimada em 85% e especificidade em 80%.⁹ A positividade deste questionário é definida como sendo de oito ou mais pontos para o sexo feminino e seis ou mais pontos para o sexo masculino. Um ponto é dado para cada resposta positiva das vinte questões do SRQ-20, as quais exigem resposta do tipo “sim” ou “não”, sendo que quatro delas são sobre sintomas físicos e dezesseis sobre distúrbios psicoemocionais.¹³

O questionário CAGE (Cut-down, Annoyed, Guilty and Eye-opener) é considerado um bom método de rastreamento de problemas relacionados ao álcool, atingindo a sensibilidade de 74%-88% e especificidade de 83%-91% para a população adulta.¹⁴ É composto por quatro perguntas, considerando-se uma resposta afirmativa como indicativa de provável problema do entrevistado com o uso de álcool e duas ou mais respostas “sim” indicativas de problema com o alcoolismo. Assim, duas respostas positivas consideram o questionário como CAGE positivo, além de traduzir uma forte relação entre o uso e o abuso do álcool. É considerado um exame superior aos exames laboratoriais disponíveis para triagem de tendência ao alcoolismo, por ser menos intimidativo e de aplicação mais rápida que os demais questionários utilizados, sendo uma boa opção na triagem de

pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e nos estudos epidemiológicos.^{14, 15}

3 - Resultados

Conforme dados obtidos na Coordenação do Curso de Medicina da Unisul, existiam 418 alunos frequentando o curso no primeiro semestre de 2004. Nessa pesquisa, obteve-se resposta de 378 alunos, representando 90,4% de cobertura. Desses alunos, 59% eram do sexo masculino e 41% do sexo feminino; quanto ao estado civil, 92% eram solteiros e 8% eram casados ou viviam em união estável. A idade mínima encontrada foi de 17 anos e a máxima de 40 anos, com média de 22,6 anos, desvio padrão de 3,259 e mediana de 22 anos. A maioria dos acadêmicos morava com os pais, familiares ou com amigos, tendo como religião o cristianismo e procedência de outras cidades (Tabela 1).

Pelo Self-Reporting Questionnaire houve uma prevalência de 19,3% para problemas psiquiátricos menores. Dentre esses, obteve-se uma positividade de 18,3% para os homens e 20,6% para as mulheres, diferença sem significância estatística ($p=0,7$).

Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre as variáveis semestre, sexo, idade, estado civil, procedência, moradia ou religião e o teste SRQ-20 (Tabela 2). A prevalência de PPM no internato médico foi semelhante aos outros semestres.

A prevalência de PPM no internato médico foi 46% maior que nos outros semestres, mas com fraca significância estatística ($p=0,17$); a estratificação por sexo não muda essa situação. O teste CAGE foi positivo para 98 (25,9%) dos alunos, 28,2% dos homens e 22,5% das mulheres, diferença que tampouco alcançou significância estatística ($p=0,3$). A prevalência de positividade ao CAGE foi 56% maior entre os alunos do internato que entre os dos oito primeiros semestres do curso ($RP=1,56$); não se encontrou associação estatisticamente significativa para as demais variáveis de estudo. (Tabela 3, Figura 1). O efeito do internato, entretanto, não é o mesmo para homens e mulheres, sendo observada uma interação ($p=0,015$). No sexo masculino, a positividade ao CAGE é praticamente a mesma entre os alunos dos primeiros oito semestres e os do internato ($RP=1,09$ $IC95\%$ 0,65–1,82; $p=0,9$). No sexo feminino, a prevalência de CAGE positivo é 2,8 vezes mais frequente no internato que nos demais semestres ($RP=2,77$ $IC95\%$ 1,59–4,82; $p_{Fisher}=0,002$).

Metade dos entrevistados (192 – 50,8%) afirmou sentir necessidade de reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas. Com relação ao fato do indivíduo alguma vez

já ter se sentido culpado sobre o quanto estava bebendo, 81 (21,4%) responderam afirmativamente a essa questão, enquanto 98 afirmaram sentir-se culpado pelo modo como bebiam. Finalmente, encontrou-se que 2,9% dos entrevistados bebiam pela manhã, assim que acordavam.

4 - Discussão

A prevalência de PPM encontrada foi de 19,3%. Esse resultado pode ser considerado como esperado, se comparado a um estudo realizado na Escola de Medicina da Universidade Federal de Pelotas³ que encontrou, com o mesmo teste, uma prevalência de 19% de PPM. Já se comparado ao estudo, também semelhante, da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, com alunos do Curso de Medicina, pode-se considerar uma prevalência baixa, pois obtiveram uma prevalência de 31%.⁵

A pesquisa realizada na UFSM⁵, além de ter constatado uma maior prevalência de PPM, também evidenciou a maior suscetibilidade à PPM em estudantes do grupo de idade dos 17 aos 20 anos ($RP=1,51$ e $IC\ 95\%=1,15-1,97$), e também com o decorrer do curso ($RP=1,50$ e $IC\ 95\%=1,15-1,97$ para os semestre finais). O mesmo não ocorreu neste estudo no Curso de Medicina da UNISUL, pois não se encontrou nenhuma variável estudada com significância estatística.

A diferença de resultados entre a UFSM⁵ e a Unisul talvez possa ser explicada pelo período em que foi realizada a coleta dos dados, pois em Santa Maria a coleta foi em novembro de 1996, e no presente estudo foram recolhidas as respostas nos meses de março e princípio de abril, período de início do semestre, onde o número de provas, trabalhos e exigências são menores do que no final do mesmo, devido ao acúmulo de conteúdo.

O resultado da análise entre as variáveis estudadas e o SRQ-20 não obteve significados estatísticos, indicando que as variáveis estudadas não mudam o risco de ocorrência de problemas psiquiátricos menores nos estudantes do Curso de Medicina da Unisul.

Outro instrumento de estudo utilizado foi o CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener) que pode ser considerado como de fácil aplicação, com ampla experiência de uso e voltado à detecção precoce dos problemas relacionados ao uso de álcool.⁷ Vale salientar que a utilização do teste CAGE como critério de alcoolismo merece cautela por se tratar de um questionário de screening e não de diagnóstico final. O questionário CAGE foi utilizado tendo em vista que o alcoolismo é fator de risco para diversas enfermidades, e que sua detecção precoce auxiliaria na prevenção dessas enfermidades e

de suas conseqüências através de intervenção precoce e esclarecimento sobre o alcoolismo.⁷

Neste trabalho, a prevalência para CAGE positivo foi de 25,9%, o que pode ser considerada alta, avaliando-se algumas diferenças como a média das idades quando comparado à pesquisa sobre os estudantes de segundo grau de Porto Alegre¹⁶, que encontrou 8,3% para tendência ao uso abusivo de álcool. Já no estudo de Almeida e Coutinho¹, verificou-se uma prevalência de 3% na população de uma região metropolitana do Brasil.

Essa alta prevalência encontrada nos acadêmicos do Curso de Medicina pode sugerir que as situações que propiciam mais a procura do consumo de álcool, como os finais de semana e após as provas, podem refletir no seu uso, fazendo do álcool uma “válvula de escape” para o alívio da rotina cansativa do Curso de Medicina e das situações de maior estresse¹⁵, já que as causas do abuso do álcool têm variação pessoal que dependem de fatores internos (indivíduo), dos efeitos da substância (álcool) e de fatores externos (ambiente onde vive).⁷

Em outro estudo, realizado sobre consumo de drogas e desempenho acadêmico entre os estudantes de Medicina da Faculdade Federal do Ceará¹⁵, observou-se uma diferença significativa entre o consumo de álcool no último mês, no ano e na vida à medida que transcorriam os anos do curso médico.

O aumento da prevalência de consumo do álcool no decorrer dos anos letivos pode ser um reflexo das características do curso médico, uma vez que, à medida que os anos passam, aumentam as responsabilidades médicas, a carga horária (em decorrência de plantões), o contato com os pacientes e com o sofrimento humano. Neste estudo, encontrou-se uma prevalência de CAGE positivo para os estudantes do internato médico de 36,9% e de 23,6% para os demais alunos, mas o efeito do internato é modificado pelo sexo – entre as mulheres – representando uma prevalência 56% maior de CAGE positivo entre os alunos do internato do que entre aqueles dos oito primeiros semestres do curso (RP = 1,56 e IC95 = 1,07-2,27). Croen e colaboradores^(apud 12 – Croen) descreveram resultados divergentes destes, o qual tinham o mesmo tipo de amostra num estudo longitudinal do uso e abuso de substâncias, em que se verificou uma diminuição do consumo de todas as bebidas alcoólicas questionadas, à exceção do vinho.

O abuso de drogas traz consigo uma série de problemas imediatos, como falta de atenção, ausências, atrasos, saídas mais cedo das aulas, dentre outros, podendo comprometer a formação médica.¹⁵ Tendo alcançado

um censo com taxa de resposta de 90%, é pouco provável que a proporção de não-resposta altere a direção dos resultados encontrados. Esses problemas igualmente poderão ter influenciado a pesquisa, pois os alunos ausentes durante a coleta dos dados poderiam ser os que realmente tivessem problemas com o uso abusivo do álcool, mesmo com a obtenção de uma amostra aproximada de 90% dos alunos.

Optou-se por não fazer o cruzamento dos dois questionários estudados, uma vez que não se encontrou literatura suficiente para essa análise (SRQ-20 e CAGE), mesmo sabendo que podem existir comorbidades psiquiátricas (p.ex., ansiedade, pânico, fobia, depressão) em indivíduos com problemas relacionados ao uso de álcool.⁷

Também não foi analisada a frequência individual de cada resposta para o questionário CAGE, devido a ausência de fundamentação bibliográfica para discussão, mas se observou que 2,9%, ou seja, 9 indivíduos entrevistados, bebiam pela manhã, assim que acordavam. Esse comportamento é característico da necessidade de manter o nível de alcoolemia, evitando assim os sintomas de abstinência.¹⁶

A única associação em estudo que encontrou significância estatística a um nível de até 10% foi entre a fase do curso – 1º a 8º semestres ou internato – e a tendência ao uso abusivo de álcool. Para as mulheres, o internato está associado a uma frequência quase 3 vezes maior de CAGE positivo, com forte significância estatística, enquanto para os homens essa prevalência é a mesma nos dois períodos. Os resultados sugerem que futuras pesquisas explorem outras variáveis para auxiliar no entendimento da ocorrência. Estudos transversais que explorassem motivos relatados pelos alunos para esses problemas poderiam indicar variáveis associadas. Um estudo de Coorte prospectivo que acompanhasse uma turma de alunos até sua graduação poderia identificar com mais precisão variáveis associadas a tendências ao uso abusivo do álcool e a transtornos psiquiátricos menores, entre os alunos de medicina, em diferentes momentos do curso.

Os resultados do presente estudo reforçam a conveniência de um acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico para o estudante de medicina, pelo menos no Curso estudado. Embora não se possa inferir esses resultados para outras faculdades, é bastante plausível que o comportamento dos alunos do Curso de Medicina da Unisul não seja muito diferente daquele observado em alunos de outros cursos de medicina em universidades

privadas, ou mesmo públicas, dado a condição sócio-econômica semelhante dos alunos.

5 - Conclusão

A prevalência de PPM encontrada para os estudantes de Medicina da Unisul pode ser considerada semelhante ou menor quando comparada às outras Faculdades de Medicina.

O internato é fator de risco para o consumo abusivo de álcool entre as alunas do Curso de Medicina da UNISUL, mas não entre os alunos. A prevalência de problemas psiquiátricos menores também foi maior entre os alunos do internato, sem influência do sexo, mas com fraca significância estatística. Não foi encontrada associação dos desfechos com as demais variáveis estudadas.

Ao longo do curso, não houve diferenças estatisticamente significativas para o questionário SRQ-20 em relação às outras variáveis.

Os resultados sugerem a necessidade de avaliação do papel dos modelos de ensino médico sobre a ocorrência desses problemas entre os estudantes de Medicina, assim como a necessidade de programas informativos e preventivos para o alcoolismo. Essas medidas, aliadas a um acompanhamento psicológico/psiquiátrico do aluno, poderiam incrementar tanto o aprendizado médico como a relação médico-paciente.

Referências

1. Almeida LM, Coutinho ESF. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. *Rev. Saúde Pública.* 1993; 27:1.
2. Andrade AG. et al. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre os estudantes de medicina do Estado de São Paulo. *Rev. ABP-APAL.* 1997; 19(4):117-26.
3. Benvegnú LA, Deitos F, Copette FR. Problemas psiquiátricos menores em estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Maria. *Rev. de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.* 1996; 18:229-33.
4. Borini P. et al. Padrão do uso de bebidas alcoólicas de estudantes de medicina. São Paulo. Parte I. *J. Bras. Psiqui.* 1994; 43:2:93-103.
5. Braga FA. et al. Distúrbios psiquiátricos em estudantes de medicina da Universidade Federal de Pelotas, RS. *Rev Saúde Ciência e Sociedade.* 1992, 1:47-55.
6. Cataldo Neto A, Schwartzmann G, Schwartzmann CC. O estudante de medicina frente a seus pacientes. In: Cataldo Neto A, Gauer GJC, Furtado NR. *Psiquiatria para estudantes de medicina.* 1ª ed. Porto Alegre: EDIPUCRS. 2003; 25:225:32.
7. Ferreira PMS, Kessler F, Zorato P. Álcool e outras drogas depressoras. In: Cataldo Neto A, Gauer JCG, Furtado NR. *Psiquiatria para estudantes de medicina.* 1ª ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
8. Folha de São Paulo. Médico é mais suscetível a cometer suicídio. 2001; 18:11:C7.
9. Hahn MS, Ferraz MPT, Giglio JS. A saúde mental do estudante universitário: sua história ao longo do século XX. *Rev. Brasileira de Educação Médica.* 1999; 23:(2/3):81-9.
10. Iacoponi E, Mari JJ. Reliability and factor structure of portuguese version of self report questionnaire. *Int J. Soc Psychiatry (England).* 1989; 35(3):213-22.
11. Keer-Correa F. et al. Uso de álcool e drogas em estudantes de medicina da Unesp. *Rev. Bras. Psiqui.* 1999; 21(2):95-100.
12. Meleiro AMAS. O médico como paciente. 10ª ed. São Paulo: Lemos, 1999. P.10-2.
13. Mesquita AMC. et al. Estudantes da faculdade de medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas em 1991. *Revista ABP-APAL,* 1995; 17(2):47-54.
14. Pacheco E, Silva AC, Lipszic SL. *Estudantes de medicina hoje.* São Paulo: Edigraf, 1962.
15. Souza FGM, Landim RM, Perdigão FB. et al. Consumo de drogas e desempenho acadêmico entre estudantes de medicina da Faculdade Federal do Ceará, 1997.
16. Trois CC, Frantz BC, Yaluk JB et al. Prevalência de CAGE positivo entre estudantes de segundo grau de Porto Alegre, RS, Brasil. *Cd. Saúde Pública.* 1994; 13(3):489-95.

Endereço para Correspondência:

Cristina Michielon Baldisserotto.
Rua: Bento Gonçalves, 1274/903.
Centro - Caxias do Sul - RS.
CEP: 95020-412.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da população estudada. Curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, 2004.

| Variável | N | % |
|----------------------------|-----|------|
| Semestres | | |
| 1º ao 8º sem. | 313 | 82,8 |
| Internato médico | 65 | 17,2 |
| Sexo | | |
| Masculino | 223 | 59,0 |
| Feminino | 155 | 41,0 |
| Idade | | |
| = 20 | 90 | 23,8 |
| >20 | 288 | 76,1 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 349 | 92,3 |
| Casado ou em união estável | 29 | 7,6 |
| Moradia | | |
| Pais e/ou familiares | 121 | 32,0 |
| Companheiro (a) | 29 | 7,7 |
| Amigos | 129 | 34,1 |
| Sozinho | 99 | 26,2 |
| Religião | | |
| Católico | 290 | 76,7 |
| Protestante | 32 | 8,5 |
| Espírita | 20 | 5,3 |
| Ateu | 11 | 2,9 |
| Outra | 25 | 6,6 |
| Procedência | | |
| Tubarão | 81 | 21,4 |
| Outras cidades | 297 | 78,6 |

Figura 1 - Prevalência de problemas psiquiátricos menores (SRQ-20+) e tendência ao uso abusivo de álcool (CAGE+), segundo o momento do curso. Estudantes de medicina da UNISUL, Tubarão, SC, 2004.

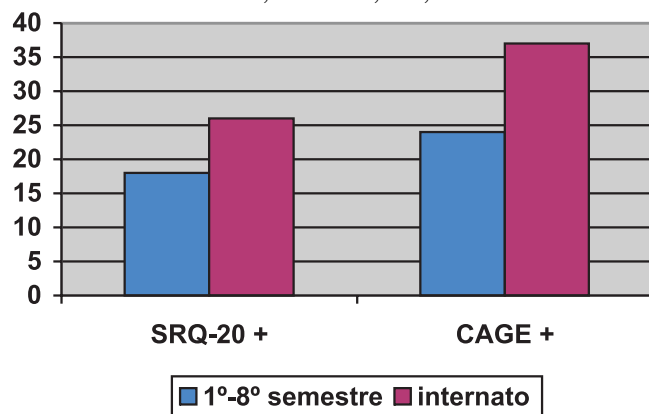


Tabela 2 - Problemas psiquiátricos menores (PPM) segundo variáveis de interesse. Estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, 2004.

| Variável | Prevalência de PPM (%) | RP* (IC 95%)** | p*** |
|---------------------|------------------------|------------------|------|
| Semestres | | | |
| 1º ao 8º sem. | 56 (17,9) | 1 | 0,2 |
| Internato médico | 17 (26,2) | 1,46 (0,91-2,34) | |
| Sexo | | | |
| Masculino | 41 (18,3) | 1 | 0,7 |
| Feminino | 32 (20,6) | 0,89 (0,59-1,35) | |
| Idade | | | |
| < ou = 20 | 16 (17,7) | 1 | 0,7 |
| >20 | 57 (19,7) | 0,90 (0,54-1,48) | |
| Estado civil | | | |
| Solteiro | 68 (19,4) | 1,13 (0,59-1,35) | 0,7 |
| União estável | 5 (17,2) | 1 | |
| Procedência | | | |
| Tubarão | 16 (19,7) | 1,03 (0,63-1,69) | 1,0 |
| Outras cidades | 57 (23,7) | 1 | |
| Moradia | | | |
| Pais + familiares | 24 (19,8) | - | 0,3 |
| Amigos | 6 (20,7) | - | |
| Companheiro (a) | 23 (17,8) | - | |
| Sozinho | 20 (20,2) | - | |

*RP - Razão Prevalência.

**IC - Intervalo de Confiança (95%).

***p - significância estatística (valor-p da associação, obtido por chi-quadrado com correção de Yates).

Tabela 3 - Positividade ao CAGE segundo variáveis de interesse. Estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, 2004.

| Variável | Prevalência de CAGE positivo (%) | RP *(IC 95%)** | p*** |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------|
| Semestres | | | |
| 1º ao 8º sem. | 74 (23,6) | 1 | 0,04 |
| Internato médico | 24 (36,9) | 1,56 (1,07-2,27) | |
| Sexo | | | |
| Masculino | 63 (28,2) | 1 | 0,3 |
| Feminino | 35 (22,5) | 1,25 (0,87-1,79) | |
| Idade | | | |
| < ou =20 | 18 (20,0) | 1 | 0,2 |
| >20 | 80 (27,7) | 0,72 (0,46-1,13) | |
| Estado civil | | | |
| Solteiro | 90 (25,8) | 1 | 1,0 |
| União estável | 8 (27,6) | 0,93 (0,5-1,73) | |
| Procedência | | | |
| Tubarão | 16 (19,75) | 0,72 (0,44-1,15) | 0,2 |
| Outras cidades | 82 (27,6) | | |
| Moradia | | | |
| Pais + familiares | 26 (21,5) | - | 0,3 |
| Amigos | 10 (34,5) | - | |
| Companheiro (a) | 38 (29,5) | - | |
| Sozinho | 24 (24,2) | - | |

*RP - Razão de Prevalências.

**IC - Intervalo de Confiança (95%).

***p - significância estatística (valor-p da associação, obtido por chi-quadrado com correção de Yates).