

Depressão em estudantes de medicina

Depression in medical students

Miguel Angelo Giovanni Noronha Júnior¹, Yuri Amorim Braga¹, Tamyres Gonçalves Marques¹, Rosane Terra Silva¹, Samila Danielle Vieira¹, Victória Alves Ferreira Coelho¹, Tomás Antunes Alves Gobira¹, Liubiana Arantes de Araújo Regazzoni²

DOI: 10.5935/2238-3182.20150123

RESUMO

¹ Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano-Unifenas, Belo Horizonte, MG – Brasil.
² Médica. Doutora em Neuropediatria. Professora adjunta do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG e Professora da Unifenas, Belo Horizonte, MG – Brasil.

A depressão é condição médica comum geralmente associada à incapacidade funcional e comprometimento da saúde física e mental da pessoa. Envolve aspectos afetivos, cognitivos e neurovegetativos. Estima-se que 15 a 25% dos universitários apresentam algum transtorno psiquiátrico durante sua formação, notadamente depressão e ansiedade. Nos estudantes de Medicina a prevalência dos transtornos depressivos oscilou entre 30 e 60%. O objetivo foi realizar revisão bibliográfica acerca da depressão em estudantes de Medicina e as principais causas que a determinam. Foram selecionados 31 artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola entre 1987 e 2013, nas bases de dados PubMed, Scielo. A prevalência da depressão em estudantes de Medicina é superior à da população geral, sendo subdiagnosticada em 50% dos casos e subtratada na maioria dos casos. As exigências das escolas médicas são fatores precipitantes para o surgimento da depressão, que aliado ao estigma que há em torno da doença dificulta o tratamento. Alunos de Medicina com melhor rendimento escolar possuem alto risco de suicídio. Estudantes femininos, do quinto ano e aqueles que têm filhos possuem maior grau de depressão. Não foram encontrados dados de que a depressão esteja relacionada à etnia, classe econômica e idade dos estudantes. Os sintomas depressivos em estudantes de Medicina têm elevada prevalência e estão relacionados tanto às questões universitárias quanto às sociais. No entanto, a depressão é pouco diagnosticada e tratada, o que contribui para a elevada morbimortalidade da população.

Palavras-chave: Medicina; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Depressão; Transtorno Depressivo.

ABSTRACT

Depression is a common medical condition usually associated with functional disability and impaired physical and mental health. It involves affective, cognitive, and neuro-vegetative aspects. It is estimated that 15-25% of college students present a psychiatric disorder during their training, especially depression and anxiety. The prevalence of depressive disorders ranged between 30 and 60% of medical students. The objective was to review the literature on depression in medical students and determine the main causes. We selected 31 articles in Portuguese, English, and Spanish published between 1987 and 2013 in the PubMed and Scielo databases. The prevalence of depression in medical students is higher than that of the general population, being underdiagnosed in 50% of cases and undertreated in most cases. The requirements of medical schools are precipitating factors for the onset of depression, which together with the stigma surrounding the disease complicates treatment. Medical students with better academic performance are at high risk of suicide. Female students in the fifth year and those who have children have a higher degree of depression. Data that depression is related to ethnicity, economic class, and age were not found.

Recebido em: 12/12/2013
Aprovado em: 01/06/2014

Instituição:
Universidade José do Rosário Vellano – Unifenas
Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor correspondente:
Miguel Angelo Giovanni Noronha Júnior
E-mail: juniorgiovanni2000@hotmail.com

Depressive symptoms in medical students are highly prevalent and related to both academic and social issues. However, depression is poorly diagnosed and treated, which contributes to the high morbidity and mortality in the population.

Key words: Medicine; Education, Medical; Students, Medical; Depression; Depressive Disorder.

INTRODUÇÃO

A depressão é condição médica comum, crônica e recorrente. Está frequentemente associada à incapacidade funcional e ao comprometimento da saúde física e mental da pessoa. É caracterizada como transtorno de humor multifatorial que envolve aspectos afetivos, motivacionais, cognitivos e neurovegetativos que devem ser levados em conta em sua avaliação e tratamento.¹⁻⁶

Desde a segunda metade do século XX, observa-se aumento da prevalência de depressão. E a idade de seu surgimento tem sido de pacientes cada vez mais jovens.⁷

Estima-se que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentem algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, notadamente transtornos depressivos e de ansiedade. Alto número de estudos acerca dos sintomas depressivos em universitários foi realizado entre estudantes de Medicina. Com isso, estima-se que a prevalência dos transtornos depressivos nessa população oscile entre 8 e 17%.^{2,8} Fatores que contribuem para esses números são decorrentes da alta carga horária à qual os estudantes de Medicina estão submetidos, juntamente com conteúdo didático extenso.⁹ Outro fator também pontuado é a insegurança em relação à própria competência e à sobrevivência no mercado de trabalho.⁸⁻¹⁰

O estigma associado à doença propriamente dita e ao uso de serviços médicos psiquiátricos representam importante barreira para o tratamento desses estudantes.^{2,7,11} Como citam Givens e Tjia¹¹, em 2002, os estudantes de Medicina manifestam, em 37% e em 24% das vezes, que a dificuldade para seu tratamento decorre da possível quebra de confidencialidade do seu acompanhamento psiquiátrico e do medo de registros em seu histórico acadêmico, respectivamente, e sua possível repercussão negativa sobre sua competência.^{7,11,12}

O rastreamento da depressão em estudantes de Medicina com as escalas autoaplicáveis apresenta-

-se como método extremamente útil, pois pode identificar precocemente aqueles alunos mais suscetíveis ao desenvolvimento de sintomas depressivos,¹³ como os que se encontram no primeiro e último períodos⁸ e os autoexigentes, que não aceitam falhas em relação ao desempenho escolar.⁷ É importante destacar que a depressão é das principais causas de suicídio entre jovens com baixo rendimento escolar.^{12,14,15} Com isso, esses estudantes poderiam permanecer sob vigilância pelos núcleos de apoio psicopedagógicos das instituições de ensino,^{13,16} a fim de evitar o agravamento da depressão.

O objetivo deste estudo foi realizar revisão bibliográfica acerca da depressão em estudantes de Medicina, buscando avaliar a prevalência dos sintomas depressivos, bem como a possibilidade de determinado período do curso atuar como fator de risco para o desenvolvimento da depressão.

Foram selecionados 31 artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados no período de 1987 a 2013, que buscavam associação entre depressão e estudantes de Medicina. As bases de dados usadas para as buscas incluíram: PubMed, Scielo, *site do New England Journal of Medicine*. As palavras-chave para a busca foram: “estudantes”, “Medicina”, “depressão”.

REVISÃO DA LITERATURA

O ingresso no ensino superior é um acontecimento significativo na vida dos jovens e, tradicionalmente, coincide com o período do desenvolvimento psicossocial marcado por mudanças importantes.¹⁷ Estima-se que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, notadamente transtornos depressivos e de ansiedade.^{17,18} Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de mais utilização de serviços de saúde. No entanto, a depressão é subdiagnosticada e subtratada e em torno de 50% a 60% dos casos não é detectada pelo médico clínico.^{19,20} Os motivos para o subdiagnóstico advêm de fatores relacionados aos pacientes e aos médicos. Os pacientes podem ter preconceito em relação ao diagnóstico de depressão e descrença em quanto ao tratamento. Já os fatores ligados aos médicos incluem falta de treinamento, falta de tempo, descrença na efetividade do tratamento, reconhecimento apenas dos sintomas físicos da de-

pressão e identificação dos sintomas de depressão como uma reação “compreensível”.²

Muitas vezes, os pacientes deprimidos também não recebem tratamentos suficientemente adequados e específicos. A morbimortalidade associada à depressão pode ser, em boa parte, prevenida (em torno de 70%) com o tratamento correto.²⁰ Os estudantes de Medicina com depressão, se identificados precocemente, podem ser acompanhados por terapia comportamental, apoio emocional, a psicoterapia interpessoal e habilidade social, o que pode ajudar os jovens médicos a superarem suas dificuldades e levar vida mais saudável.²¹

Buchman *et al.*²⁰ e Sherry *et al.*²² sugeriram que estudantes de Medicina possuem alto índice de depressão quando comparados à população como um todo, entretanto, outros estudos identificaram que esses índices eram inferiores ao esperado para a população geral. O percentual de depressão entre estudantes de Medicina variou entre 30 e 60%.¹⁷⁻¹⁹ Meleiro²³ afirma que os alunos de Medicina com melhor rendimento escolar encontram-se em grupo de alto risco de suicídio. Os referidos autores corroboram que, por serem pessoas mais exigentes, estariam mais propensas a sofrer as pressões impostas diante de qualquer falha. O estudante passa a ter culpa pelo que não sabe e com isso se sente paralisado pelo medo de errar. O sentimento desencadeado é o de desvalia e impotência, que muitas vezes são responsáveis por ideias de abandono do curso, depressão e suicídio.²³

Outra informação obtida em algumas pesquisas foi de que estudantes dos últimos anos do ensino médico possuem elevado grau de depressão, com prevalência nos estudantes do quinto ano.^{22,23} Entretanto, alguns autores demonstram maior prevalência entre estudantes do quarto ano.^{24,25} Em todos esses achados não foram identificados fatores específicos que levam a alto índice de depressão entre esses estudantes. No tocante às fontes de estresse mais mencionadas, pode-se dizer que as maiores preocupações dos estudantes estão relacionadas à área acadêmica no que diz respeito à sobrecarga, exigências e desempenho e que essas preocupações estão presentes ao longo de todo o curso de Medicina.^{11,25} Expectativas como futuro médico não aparecem na lista das mais intensas nos primeiros anos de curso e passam a ser preocupação a partir do terceiro ano, quando se inicia o contato com o paciente.²⁵ Já na fase final do curso surgem outras preocupações, tais como as disputadas provas de

residência médica, que exigem grande dedicação por parte do aluno.^{24,26}

Atualmente, a depressão é das principais causas de suicídio em jovens adultos e adolescentes, juntamente com o baixo rendimento escolar e o abuso e dependência de drogas. Além disso, o médico, por ser, na maioria das vezes, ativo, ambicioso, competitivo, compulsivo, entusiasta e individualista, é facilmente frustrado em suas necessidades de realização e reconhecimento. Isso pode ser suficiente para produzir ansiedade, depressão e necessidade de cuidados psiquiátricos. Mas se houver preconceitos com a Psiquiatria, o médico buscará outras opções, como a somatização, abuso de álcool e drogas e o suicídio.²²

Foi identificado alto índice de distúrbios depressivos nos estudantes femininos, o que parece decorrer principalmente do fato de as mulheres tenderem a exagerar nos sintomas psicológicos quando preenchem os questionários. E também, que por si só, a depressão é doença que afeta mais mulheres do que homens.^{29,30} Também foi identificado que as mulheres percebem os estressores de forma mais intensa que os homens²⁵, o que faz com que elas identifiquem mais precocemente os sintomas depressivos e, assim, busquem o tratamento.

Os estudantes casados obtiveram índices de depressão menores que os demais, como sugerem Meleiros²³ e Katz *et al.*²⁸ Ao mesmo tempo, ficou evidenciado que estudantes que possuem filhos têm maior grau de estresse, e, conseqüentemente, de depressão.^{23,28}

Não foram encontradas nos estudos selecionados evidências de que a depressão esteja relacionada a etnia, classe econômica e idade dos estudantes.^{17,19,23,30} Apesar disso, acredita-se fortemente que a condição socioeconômica é fator importante para a depressão, talvez não só para sua prevalência, mas para o grau de sua gravidade. Devido a isso, faz-se necessária investigação mais aprofundada a esse respeito em estudos futuros. Ao mesmo tempo, não foram registradas diferenças entre os índices de depressão de estudantes de Medicina e a categorização da faculdade como pública ou privada.^{17,19,25}

Não foi possível comparar os índices de depressão dos estudantes em relação ao método de ensino adotado pelas instituições de ensino, isto é: tradicional ou aprendizagem baseada em problemas (*Problem Based Learning* – PBL), devido à dificuldade de encontrar estudos realizados em locais que adotam o método PBL.

Tabela 1 - Características dos trabalhos selecionados e os principais achados

Autores	Ano de publicação, Fator de Impacto (FI)	Tipo de estudo, (N)	Principais achados
Fiorotti KP, <i>et al.</i> ⁹	2010; FI: 1,856	Transversal; N=229	Elevada prevalência de transtornos mentais são comuns em estudantes de Medicina e a importância em subsidiar ações para prevenção e cuidado da saúde mental dos estudantes.
Furtado ES, <i>et al.</i> ²⁵	2003; FI = 0,2157	Coorte; N= 178	Indicou que os professores injustos (média=3,94; sd=1,17), a excessiva quantidade de matéria para estudo (média=3,93; sd=1,06), a grande quantidade de provas (média=3,80; sd=1,00), as provas orais (média=3,74; sd=1,28), a falta de tempo para diversão (média=3,61; sd=1,19), as expectativas como futuro médico (média=3,49; sd=1,27) e o medo de fracassar nos estudos (média=3,48; sd=1,34) foram considerados pelos estudantes, em ordem decrescente, os estressores mais intensos.
Fleck MP, <i>et al.</i> ²	2003; FI= 1,198	Artigos de revisão, ensaios clínicos randomizados	A resposta ao tratamento agudo com antidepressivo é observada entre duas e quatro semanas após o início do uso; contudo, o início da resposta costuma ocorrer na primeira semana; o tratamento antidepressivo de continuação por seis meses reduz em 50% o risco de recaída.
Beautrais AL, <i>et al.</i> ²⁹	1998; FI: 6.970	Caso-controle; N=153	Jovens que praticam sérias tentativas de suicídio apresentam taxas elevadas de consultas psiquiátricas, incluindo internações e consultas ambulatoriais. Estes resultados significam que o desenvolvimento de estratégias de gestão de melhor tratamento para jovens com morbidade psiquiátrica pode ser método muito eficaz para a redução de comportamentos suicidas juvenis.
Cavestro JM, <i>et al.</i> ⁸	2006; FI: 1,856	Coorte; N= 342	A prevalência de transtorno depressivo e o risco de suicídio foram significativamente maiores em estudantes de Terapia Ocupacional, quando comparados aos de Medicina e Fisioterapia.
Rossetto MAC, <i>et al.</i> ¹⁷	2000; FI: 0,1284	Coorte; N= 80	Os dados obtidos no grupo de 80 estudantes do terceiro e quarto ano do curso de Medicina na cidade de São Paulo indicam conflitos nas relações interpessoais, contato tenso, ansiedade, irritabilidade com reações afetivas egocêntricas e impulsivas.
Hendryx MS, <i>et al.</i> ¹⁸	1991; FI: 1,29	Coorte; N=1000	Dificuldades em identificar e comunicar sensações com a depressão e ansiedade.
Buchman BP, <i>et al.</i> ²⁰	1991; FI: 3,608	Coorte; N= 200	Associações de exercício com depressão não foram significantes. Poucas diferenças de gênero foram encontradas.
Sherry S, <i>et al.</i> ²³	1988; FI: 0,648	Caso Controle; N=82	Metade das estudantes de Medicina passa por momentos de estresse no início do curso, com sintomas menstruais associados. Encontrada associação de ansiedade e depressão com os sintomas menstruais.
Osse CMC, Costa, II. ⁴	2011; FI: 0,0458	Transversal; N=87	O sofrimento psíquico observado pelos sinais de necessidade de atenção em estudantes nas fases iniciais de cursos demonstra a necessidade de atenção diferenciada mediante a implementação de programas que propiciem cuidados preventivos e tratamentos adequados em diferentes níveis.
Vitaliano PP, <i>et al.</i> ¹⁹	1989	Longitudinal; N=312	O índice de depressão e ansiedade predomina no início do ano letivo e vai diminuindo ao longo do mesmo.
Richman JA, Flaherty JA. ²⁴	1990	Revisão	Não há diferença significativa entre os sexos quando relacionado à depressão e ansiedade. Mas quanto ao consumo de álcool, os homens possuem índice bem superior.
Clark DC, Zeldow PB. ²⁶	1988; FI: 29,98	Longitudinal	12% dos alunos manifestam depressão significativa durante o quinto ano do curso de Medicina. A maioria dos sintomas depressivos desaparece no final do quarto ano. Grande parte dos estudantes consome abusivamente substâncias como álcool e drogas. Não foi encontrada diferença entre os sexos para o aparecimento de depressão.
Rosal MC, <i>et al.</i> ²⁷	1997; FI: 3.292	Longitudinal; N=300	Não foi encontrada diferença entre os sexos para o aparecimento de depressão e ansiedade. Mais da metade dos estudantes de Medicina apresenta algum sintoma depressivo durante o curso, sendo a maioria nos anos iniciais.
Hepgul N. <i>et al.</i> ⁶	2013; FI: 6.68	Revisão da Literatura	Encontrado padrão de alterações biológicas em pacientes com depressão a partir da análise da expressão gênica relacionada à inflamação, à funcionalidade do receptor glucocorticoide e à neuroplasticidade.

O rastreamento da depressão em estudantes de Medicina torna-se fato de extrema importância, uma vez que estudos revelam que mais de 60% dos estudantes de Medicina são subtratados e/ou não buscam tratamento.^{17,19,26,28} Grande parte dos alunos

diz que prefere lidar com os problemas por conta própria do que buscar ajuda e se expor, o que poderia prejudicá-los não só em suas vidas acadêmicas, mas também profissionalmente.^{25,27-31}

CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas depressivos encontrados em estudantes do curso de Medicina é muito superior à média da população geral. Observou-se que a escola médica e suas exigências são fatores precipitantes para o surgimento dos sintomas de depressão, que aparecem desde o início do curso e se agravam nos dois últimos anos da graduação. Esse fato, em conjunto com o estigma que há em torno da doença, dificulta a procura por ajuda e tratamento adequado, o que justifica a elevada morbimortalidade dos pacientes depressivos. Isso pode repercutir no sistema de saúde do Brasil, uma vez que a depressão do médico pode interferir na qualidade do atendimento oferecido ao paciente. Baseado nisso, a criação de estudo maior, com o objetivo de criação e aperfeiçoamento de programas psicológicos dentro das universidades, desde o primeiro período do curso, deve constituir-se em ótima solução para melhor controle e regressão dessa doença que acomete cada vez mais estudantes.

REFERÊNCIAS

- Santos JFQ, Nakamura E, Martin D. A compreensão da depressão na população pobre, uma ocorrência mais (fortemente) social do que uma doença (fracamente) clínica. *Mediações*. 2007; 12(1):313-22.
- Fleck MP, Berlin MT, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA, et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Rev Bras Psiquiatria*. 2009; 31(supl.1):s7-17.
- Melo MA, Costa NR. Desenvolvimento sustentável, ajuste estrutural e política social: as estratégias da OMS/OPS e do Banco Mundial para a atenção saúde. Brasília; OMS/OPS; 1994. Planejamento de Políticas Públicas, n.11:49-108.
- Osse CMC, Costa IL. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. *Est Psicologia*. 2011; 28(1):115-122.
- Vasic N, Wolf RC, Walter H. Executive functions in patients with depression: The role of prefrontal activation. *Der Nervenarzt*. 2007; 78(6):628-32.
- Hepgul N, Cattaneo A, Zunszain PA, Pariante CM. Depression pathogenesis and treatment: what can we learn from blood mRNA expression? *BMC Med*. 2013 Feb 5; 11:28. Doi: 10.1186/1741-7015-11-28.
- Coutinho MPL, Gonttiès BA, LF, Sá RCN. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-USF* 2003; 8(2):93-192.
- Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2006 jan.; 55(4):264-7. [Citado em 2015 nov. 28]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>.
- Fiorotti KPR, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *J Bras Psiquiatr*. 2010; 59 (1):17-23.
- Kisch J, Leino V, Silverman MM. Aspects of suicide behavior, depression, and treatment in college students: results from the spring, 2000 National College Health Assessment Survey. *Suicide Life Threat Behav*. 2005; 35(1):3-13.
- Givens JL, Tjia J. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Acad Med*. 2002; 77(9):918-21.
- Ramchand R, Griffin BA, Harris KM, McCaffrey DF, Morral AR. A prospective investigation of suicide ideation, attempts, and use of mental health service among adolescents in substance abuse treatment. *Psychol Addict Behav*. 2008; 22(4):524-32.
- Murphy DL, Pickar D, Alterman, IS. Methods for the Quantitative Assessment of Depressive and Manic Behavior. In: Burdock E, Sudilovsky A, Gershon S, editors. *The behavior of psychiatric patients: quantitative techniques for evaluation*. New York: Marcel Dekker. 1982. p. 355-92.
- Schwenk TL, Davis L, Wimsatt LA. Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *Acad Med*. 2010; 304(11):1181-90.
- Ritson B. Alcohol and medical students. *Med Educ*. 2001; 35(7):622-3.
- Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. *Acad Med*. 2006; 81:354-76.
- Rossetto MAC, Skawinski LSR, Coelho ACP, Rossetto Júnior JA, Boll K. Avaliação das características psicológicas dos estudantes de medicina por meio do método de rorschach. *Psikhe*. 2000; 5(2):41-51.
- Hendryx MS, Haviland MG, Shaw DG. Dimensions of alexithymia and their relationships to anxiety and depression. *J Pers Assess*. 1991; 56:227-37.
- Vitaliano PP, Maiuro RD, Russo J, Mitchell ES. Medical student distress: a longitudinal study. *J Nerv Ment Dis*. 1989; 177:70-6.
- Buchman BP, Sallis JF, Criqui MH, Dimsdale JE, Kaplan RM. Physical activity, physical fitness, and psychological characteristics of medical students. *J Psychosom Res*. 1991; 35 (2-3):197-208.
- Gupta S, Basak P. Depression and type D personality among undergraduate medical students. *Indian J Psychiatry*. 2013; 55(3):287-9
- Meleiro AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev Assoc Med Bras*. 1998; 44:135-40.
- Sherry S, Notman MT, Nadelson CC, Kanter F, Salt P. Anxiety, depression, and menstrual symptoms among freshman medical students. *J Clin Psychiatry*. 1988; 49:490-3.
- Richman JA, Flaherty JA. Gender differences in medical student distress: contributions of prior socialization and current role-related stress. *Soc Sci Med*. 1990; 30:777-87.

25. Furtado ES, Falcone EMO, Cyntia C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. *Interação Psicol.* 2003; 7(2):43-51.
 26. Clark DC, Zeldow PB. Vicissitudes of depressed mood during four years of medical school. *JAMA.* 1988; 260:2521-8.
 27. Rosal MC, Ockene IS, Ockene JK, Barrett SV, Ma Y, Hebert JR. A longitudinal study of students' depression at one medical school. *Acad Med.* 1997; 72:542-6.
 28. Katz J, Monnier J, Libet J, Shaw D, Beach S. Individual and cross-over effect of stress adjustment in medical student marriages. *J Marital Fam Ther.* 2000; 26:341-51.
 29. Beautrais AL, Joyce PR. Psychiatric contacts among aged 13 through 24 years who made serious suicide attempts. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1998; 37 (5): 504-510.
 30. Blazer DG, Kessler RC, McGonagle KA, Swartz MS. The prevalence and distribution of major depression in a national community sample: the National Comorbidity Survey. *Am J Psychiatry.* 1994; 151:979-86.
 31. Lloyd C, Miller PM. The relationship of parental style to depression and self-esteem in adulthood. *J Nerv Ment Dis.* 1997; 185:655-63.
-