

# SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Luiz Fernando de Andrade<sup>1</sup>, Daniel Augusto da Silva<sup>2</sup>

*luizfas91@gmail.com<sup>1</sup>, daniel.augustoo@live.com<sup>2</sup>*

**RESUMO:** A sintomatologia depressiva atinge pessoas de diferentes culturas, idades, cor, raça e profissão, sem distinção. Os profissionais da saúde, em especial enfermeiros e graduandos de enfermagem, têm sofrido, ao longo dos anos, com o problema da depressão e apresentam manifestações de caráter físico e emocional de desgaste, queixa sobre as condições de trabalho, dificuldade nas relações interpessoais, convivência rotineira, com dor e sofrimento, dificuldade de conciliar trabalho e estudo, falta de motivação e desânimo. Pretende-se com esse estudo, caracterizar os estudantes que vivenciam a sintomatologia depressiva, bem como apontar a sintomatologia, relatar as causas e as possíveis consequências para esses estudantes. Foi aplicado um questionário semiestruturado elaborado pelos autores além do inventário de depressão de Beck. Participaram do estudo 96 graduandos do curso de enfermagem, dos 5 anos. Encontrou-se, nessa amostra, a predominância do público feminino (87,23%), com idade média de 19 anos. Em relação à faixa etária, percebe-se a maior concentração de discentes entre os 17 e 21 anos, totalizando 47,91%, seguidos pelo de 22 aos 26 anos, representando 21,87%. Observou-se que 11.1% dos graduandos apresentam disforia, 53.8% depressão leve, 23.1% depressão moderada e 7.7% de depressão grave. Dados importante que fazem relação com a sintomatologia depressiva e convívio familiar também são relatados. A presença de sintomatologia depressiva afeta diretamente o desempenho de alguns graduandos, principalmente aqueles que se preparam para entrar no mercado de trabalho. E proposto ações, dentro da instituição, para que profissionais com melhor saúde mental sejam formados, além de apoio direto aos estudantes para que não haja piora do quadro ou qualquer prejuízo de aprendizagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno depressivo, Enfermagem Psiquiátrica, Estudantes de Enfermagem, Saúde mental, Qualidade de vida relacionada à saúde

**ABSTRACT:** The depressive symptomatology points to people of different cultures, ages, color, race and profession, without distinction. Health professionals, especially nurses and nursing graduates, have suffered over the years with the problem of depression and present physical and emotional manifestations, complain about working conditions, freedom in the interpersonal, routine coexistence, work, difficulty to reconcile work and study, lack of motivation and discouragement. The purpose of this study is to characterize students who experience a depressive symptomatology, as well as to point out a symptomatology, to report the causes and possibilities that may have consequences for these students. A semi-structured questionnaire developed by authors other than the Beck Depression Inventory was applied. The course was attended by 96 undergraduates of the nursing course, of the 5 years. In this sample, a predominance of the female audience (87.23%), with an average of 19 years, was found. In relation to the age group, a higher concentration of students between 17 and 21 years old was observed, totaling 47.91%, from 22 to 26 years old, representing 21.87%. It was observed that 11.1% of the graduates presented dysphoria, 53.8% of the mean level, 23.1% of the moderate and 7.7% of the severe depression. Important data related to depressive symptomatology and family life are reported. The presence of depressive symptomatology directly affects the performance of some undergraduates, especially those who are preparing to enter the job market. And, for example, people with mental health training who are in the process of training, in addition to helping students to get involved with the knowledge of any kind of problem.

**KEYWORDS:** Depressive Disorder, Psychiatric Nursing, Students Nursing, Mental Health, Quality of Life

## **1. Introdução**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2015), mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo, os casos aumentaram quase 20% na última década, transformando-se na maior causa de incapacidade no mundo. Cerca de 5,8% da população brasileira sofre de depressão – um total de 11,5 milhões de casos registrados no país. O índice é o maior na América Latina e o segundo maior nas Américas, ficando atrás dos Estados Unidos da América.

Acredita-se que até o ano de 2020 a depressão seja a segunda doença com maior prevalência na população mundial, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares. A

depressão é a doença com o maior crescimento, atingindo uma em cada cinco pessoas. Devido ao seu grande crescimento e proporção, tem se tornado cada vez mais um dos maiores problemas de saúde pública (PAULA et al., 2014).

A sintomatologia depressiva atinge pessoas de diferentes culturas, idades, cor, raça e profissão, sem distinção. Os profissionais da saúde, em especial enfermeiros e graduandos de enfermagem, têm sofrido, ao longo dos anos, com o problema da depressão e apresentam manifestações de caráter físico e emocional de desgaste, queixa sobre as condições de trabalho, dificuldade nas relações interpessoais, convivência rotineira, com dor e sofrimento, dificuldade de conciliar trabalho e estudo, falta de motivação e desânimo (MOTA et al, 2016).

O profissional Enfermeiro lida diariamente com a morte, doenças e o sofrimento humano, além do estresse devido a cobranças e dúvidas em relação a profissão. Tanto a saúde mental como a integridade biopsicológica desses profissionais são de grande importância para lidar com todas as fortes emoções e ao estresse. O profissional enfermeiro já começa a lidar com pressões e dúvidas na vida acadêmica (FUREGATO et al, 2008).

Como os graduando de enfermagem já lidam com todo o estresse e cobrança relacionada à profissão, se faz um necessário um olhar mais cuidadoso em relação à sintomatologia depressiva. É sabido que graduandos que apresentam depressão, mostram uma redução no rendimento de aprendizagem e tarefas rotineira, principalmente em campo de estágio, além de insegurança, autoestima baixa e ansiedade. Se não detectado precocemente e tratado de forma adequada, o graduando pode ter sérios problemas em relação ao aprendizado que colocará em prática na vida profissional (que pode ser afetada negativamente, já que a tendência de permanência e piora dos sintomas é certa), optar pela desistência do curso ou ainda em casos mais graves, cometer o suicídio (VASCONCELOS et al, 2005).

Durante a universidade os acadêmicos se deparam com pequenos ou grandes desafios, para alguns, tais como: morar com pessoas que nunca antes tiveram contato (quando estudam em outra cidade e precisam se morar), falar em público, lidar com autoridade de alguns mestres, ficar longe de familiares e pessoas que ama, administrar gastos, estudar diariamente, entre outros. De forma geral, se vê como adulto e precisa cumprir com uma série de obrigações que esse período da vida pede. Toda essa responsabilidade e cobrança pode intensificar algum problema de saúde mental que já exista ou ser propício para que venha à tona (FACUNDES; LUDERMIR, 2005; RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011).

A depressão atinge de 15 a 25% dos universitários, de forma geral, sendo o transtorno mais comum durante essa fase da vida. Fatores como mudança de cidade, dificuldades financeiras, dificuldades para administrar tempo de serviço e estudo, cobrança dos professores, preocupação pós-graduação entre outros, são fatores que agravam ou desencadeiam a sintomatologia depressiva (CAVESTRO; ROCHA, 2006; DUTRA, 2012; CREMASCO, BATISTA, 2017).

A enfermagem é uma dessas profissões estressantes e, desde a formação acadêmica, o aluno se depara com situações que exigem tomadas de decisões importantes no cuidado do paciente; a insegurança e a ansiedade, decorrentes desse processo, podem desencadear ou piorar o estresse. Características como alto nível de habilidades cognitivas, disposição e atitudes proativas são constantemente requeridas tanto dos enfermeiros que atuam na prática como dos estudantes de enfermagem. Dessa forma, o estresse e a depressão podem prejudicar o desempenho tanto do acadêmico quanto do enfermeiro.

Com essa pesquisa foi possível caracterizar os estudantes universitários que vivenciam a sintomatologia depressiva, apontamos a sintomatologia depressiva vivenciada pelos universitários, relatamos as causas para a ocorrência de sintomatologia depressiva nesses estudantes e nomeamos as possíveis consequências para estudantes universitários que vivenciam a sintomatologia depressiva.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, para identificar a ocorrência de sintomatologia depressiva em estudantes universitários do curso de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior no interior paulista.

Estudo com amostragem não-probabilística aleatória por conveniência, onde a coleta dos dados foi realizada em novembro de 2018, com aplicação de questionário semiestruturado elaborado pelos autores e Inventário de Depressão de Beck (GORESTEIN; ANDRADE, 1998). Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva.

As pontuações adquiridas pelo Inventário de Depressão de Beck foram classificadas de diferentes maneiras para pessoas que não apresentaram diagnóstico prévio de depressão e para pessoas que apresentavam diagnóstico prévio de depressão. Para as que não apresentavam diagnóstico prévio de depressão, considerou-se sem depressão (0 a 14 pontos), disforia (15 a 19 pontos), depressão (20 pontos ou mais). Para as que apresentavam diagnóstico prévio de depressão, considerou-se sem depressão (0 a 9

pontos), depressão leve (10 a 16 pontos), depressão moderada (17 a 29 pontos), depressão severa/grave (30 pontos ou mais).

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Educacional do Município de Assis sob CAAE 91624618.0.0000.8547 e Parecer nº 2.969.478, de 18 de outubro de 2018. Os participantes foram contatados e orientados sobre a pesquisa e, após concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo a Resolução CNS 466/2012 (BRASIL, 2012).

### 3. Resultados

Desta pesquisa participaram 94 alunos, entre os 1º e 5º ano do curso de graduação em Enfermagem em uma instituição de ensino superior no interior paulista. Encontrou-se, nessa amostra, a predominância do público feminino (87,23%), com idade média de 19 anos. Em relação à sexualidade, 91,48% se dizem heterossexuais, 6,40% homossexuais e 1,06% bissexuais. Em relação à religião, 54,25% se diz católico, 29,78% se diz evangélico e 2,13% espíritas, e 2,40% se dizem sem religião. Porém apenas 2,40% se disseram religiosos praticantes.

Em relação ao estado civil, o número de solteiros predomina, sendo de 72,34%, seguidos pelos casados, totalizando 14%. Quando questionados sobre o número de filhos, mais da metade (77,66%) dizem não ter filhos. Quando questionados a respeito de condições de moradia, 21,27% moram com cônjuge/companheiro e os outros 78,72% moram com os pais/outros familiares, aproveitando o questionamento, os mesmos responderam se as relações familiares prejudicam ou facilitam sua saúde mental. Como resposta 86,12% disseram que facilita e apenas 12,8% disseram que atrapalha de alguma forma. Já em relação a participação em grupos sociais, apenas 40,42% disseram participar sendo que atividade na igreja constituem 23,40% e 70,20% responderam outras atividades.

96% dos estudantes disseram assistir à TV nas horas livres, enquanto 43,61% disseram ir à igreja. Os outros participantes se dividem em atividades como: leitura, festas, atividades culturais, viagens e praticar esportes.

**Tabela 1** – Variáveis sociodemográficas e biopsicossociais dos graduandos de enfermagem, Assis, 2018.

VARIÁVEL	94 (100%)
----------	-----------

<b>Sexo</b>	
- Feminino	82 (87,23%)
- Masculino	12 (12,77%)
<b>Faixa etária</b>	
17 – 21	46 (47,91%)
22 – 26	21 (21,87%)
27 – 31 ou mais	27 (28,16%)
<b>Orientação sexual</b>	
- Heterossexual	86 (89,57%)
- Homossexual	6 (6,25%)
- Bissexual	1 (1,04%)
<b>Cor de pele</b>	
- Branca	74 (77,13%)
- Parda	19 (19,80%)
- Preta	1 (1,04%)
<b>Estado civil</b>	
- Solteiro	68 (70,84%)
- Casado	13 (13,54%)
- União Estável	9 (9,37%)
- Divorciado	4 (4,17%)
<b>Número de filhos</b>	
- 0	73 (76,04%)
- 1	7 (7,30%)
- 2 ou mais	9 (14,58%)
<b>Condições de moradia</b>	
- cônjuge/companheiro	20 (20,94%)
- pais/outros familiares	74 (77,94%)
<b>Percepção das relações familiares</b>	
- facilita a saúde emocional	81 (84,37%)
- prejudica a saúde emocional	12 (12,50%)
<b>Renda familiar</b>	
- até 1 salário mínimo	6 (6,25%)
- 1 a 2 salários	27 (28,12%)
- 2 a 3 salários	18 (18,75%)
- 3 a 5 salários	17 (17,71%)
- 5 a 10 salários	5 (5,21%)
- não sabe	9 (9,37%)
<b>Possui Religião</b>	
- sim	85 (88,54%)
- não	9 (9,37%)
<b>Descrição da religião</b>	
- Católica	51 (53,12%)
- Evangélica	28 (29,17%)
- Espírita	2 (2,19%)
<b>Pratica religião</b>	
- Sim	2 (2,19%)
- Não	29 (30,21%)
<b>Participa de grupo social</b>	
- Sim	38 (39,59%)
- Não	56 (58,33%)

<b>Quais grupos sociais</b>	
- Igreja	22 (22,91%)
- Faculdade	5 (52,14%)
- Outros	66 (68,75%)
<b>Atividades nas horas livres</b>	
- Igreja	41 (42,71%)
- Viajar	18 (18,75%)
- Atividades Culturais	31 (32,30%)
- Bares e festas	34 (35,41%)
- Leitura	28 (29,17%)
- Esporte	21 (21,87%)
- Assistir TV	65 (67,71%)
- Outros	9 (9,37%)
<b>Realiza as atividades com a frequência que gostaria</b>	
- Sim	41 (42,71%)
- Não	53 (55,21%)
<b>Doença física</b>	
- Sim	12 (12,50%)
- Não	82 (85,41%)
<b>Transtorno psiquiátrico</b>	
- Sim	13 (13,54%)
- Não	81 (84,37%)
<b>Descrição do transtorno psiquiátrico</b>	
- Ansiedade	6 (6,25%)
- Depressão	4 (4,17%)
- Bipolaridade	1 (1,04%)
<b>Uso contínuo de medicação</b>	
- Sim	32 (33,33%)
- Não	62 (64,59%)

Quando questionados se apresentam alguma doença psiquiátrica 19,15% dizem que sim, sendo as patologias apresentadas: ansiedade, depressão e bipolaridade. Já os outros 86,17% dizem não apresentarem qualquer tipo de doença psiquiátrica.

Em relação a sintomatologia depressiva, em geral, 16 (17%) apresentaram pontuação que remete a ocorrência de depressão entre os 94 (100%) participantes. As pontuações obtidas no Inventário de Depressão de Beck (referência) e suas classificações são demonstradas na Tabelas 2.

**Tabela 2** – porcentagem de disforia e graus de depressão em estudantes com ou sem diagnóstico prévio, Assis, 2018.

	<b>n (%)</b>	<b>média</b>	<b>mediana</b>	<b>moda</b>	<b>desvio padrão</b>
--	--------------	--------------	----------------	-------------	----------------------

<b>SEM DIAGNÓSTICO PRÉVIO</b>	81 (86,2%)				
- sem depressão (0 a 14 pontos)	67 (82,7%)	7,15	8	9	3,92
- disforia (15 a 19 pontos)	9 (11,1%)	15,89	16	15	1,05
- depressão (20 pontos ou mais)	5 (6,2%)	23,60	24		3,05
<b>COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO</b>	13 (13,8%)				
- sem depressão (0 a 9 pontos)	2 (14,4%)	7,00	7		2,83
- depressão leve (10 a 16 pontos)	7 (53,8%)	12,86	12	12	2,04
- depressão moderada (17 a 29 pontos)	3 (23,1%)	21	22	22	1,73
- depressão severa/grave (30 pontos ou mais)	1 (7,7%)				

Para 85,57% dos participantes que se disseram não apresentar diagnóstico prévio de depressão, foi observado, a partir da pontuação e classificação do Inventário de Depressão de Beck, que há casos particulares de disforia (11,1%) e depressão (6,2%), sendo predominante a faixa etária dos 20 aos 30 anos.

Considerando-se a classificação de depressão relacionada aos graduandos sem diagnóstico prévio, são pontuados casos importantes de depressão leve (53,8%), depressão moderada (23,1%) e grave (7,7%).

#### 4. Discussão

Após criteriosa análise dos dados obtidos, é possível perceber a predominância de não depressão, para aqueles que não apresentem diagnóstico prévio e são heterossexuais na faixa etária de 19 aos 30 anos, porém há alguns casos particulares, principalmente de homossexuais, classificados com disforia e depressão. Com diagnóstico prévio, há o predomínio de depressão leve, com idade entre 20 e 30 anos, além de casos de depressão moderada e grave.

Além disso, é possível perceber que mesmo com a religião a sintomatologia depressiva e os diferentes níveis estão presentes. Também é possível perceber o predomínio de sem depressão e disforia, porém, existem casos importantes classificados como depressão, além dos casos de depressão leve, moderada e grave naqueles já com diagnóstico prévio.



Com essa leitura, é observado que a religião não é, necessariamente, um fator para exclusão da patologia, sendo, talvez, uma base para regressão ou não progressão da patologia, levando a problemas mais graves como o suicídio.

Há uma nítida predominância de estudantes entre os 20 a 30 anos, bem como os distúrbios depressivos. Existem alguns casos, não menos importante, em estudantes com idade superior aos 30 anos. Esse período universitário geralmente vem acompanhado de um aumento da responsabilidade, saída da casa dos pais, sobrecarga de tarefas, principalmente para aquelas que estudam e trabalham, além de carga horária maior após a partir do 4º ano de curso, devido ao estágio curricular obrigatório.

Durante o curso, o aluno precisa desenvolver maior responsabilidade para os compromissos acadêmicos, além de prática para o atendimento e realização de técnicas no campo de estágio. Para muitos, esse é um momento de grande tensão, mudança e amadurecimento, além da existência do medo de estar em constante avaliação pelo professor.

Já para os alunos do último ano, o fator mais relevante para a angústia e preocupação está relacionado ao primeiro emprego, para muitos ou até mesmo um cargo maior. A dificuldade para lidar com essa mudança ou conquistar alguma vaga desejada desencadeia um sofrimento excessivo podendo levar à sintomatologia depressiva.

De acordo com o COFEN (2015), a classe de enfermagem é composta por 84,6% de mulheres e presença de homens igual a 15%. A predominância do público feminino também é percebida nesse trabalho, já que 87,23% dos estudantes são mulheres e apenas 12,77% são homens. Porém, pode-se afirmar que há um aumento do número de homens na categoria, desde os anos de 1990.

Analisando os resultados apresentados em relação à faixa etária, percebe-se a maior concentração de discentes entre os 17 e 21 anos, totalizando 47,91%, seguidos pelo de 22 aos 26 anos, representando 21,87% e depois até os 30 anos, com 13,54%, portanto, somando o porcentual de alunos da faixa etária dos 17 aos 30 anos, temos 83,32%. Buscando na literatura, isso se mostra verdade, segundo Gama (2016), cuja amostra predomina a faixa etária dos 17 aos 30 anos, com total de 95,7% e Spindola (2008), cuja amostra de estudante nessa mesma faixa de idade correspondeu à 99,3%.

Em relação ao fator cor de pele, 77,13% dos graduandos se consideram brancos e 19,80% pardos. Lima et al. (2015), nos traz um predomínio de estudantes pardos, com 54,5%. Isso vem nos mostrar uma mudança importante no perfil étnico do ensino superior do

país, quando desde 2004, foram desenvolvidas cotas, principalmente no setor público e bolsas de estudo no setor privado, como o PROUNI, por exemplo (ARTES, 2010).

Na amostra obtida, quando pesquisado sobre estado civil, os valores mais significativos foram 70.84% solteiros e 13.54% casados. Quando realizado análise sobre este aspecto dos graduandos de enfermagem, observa-se de forma similar, um grande número de solteiros e casados, 97% e 3%, respectivamente, descrito por Pereira (2010).

Quando questionado acerca das condições de moradia, foi possível observar que 77,94% moram com os pais/outros familiares, uma grande porcentagem total. Lima (2015), em seu trabalho, também traz um predomínio de graduandos que moram com seus pais/outros familiares, quando descreve um total de 64.1%, de 167 graduandos. Um resultado pouco abaixo do encontrado na atual pesquisa. Em sua pesquisa é descrito um grande número de estudantes entre os 20 e 24 anos, 52.1%, além de 84.4% se declararem solteiros. Assim como no referido trabalho, a alta porcentagem de adultos jovens e solteiros pode explicar a grande porcentagem de discentes que moram com os pais/outros familiares. Isso nos mostra que a grande maioria dos estudantes moram no próprio município ou em municípios próximos.

Outro ponto de grande importância, é a percepção das relações familiares facilitando ou prejudicando a saúde mental de cada um. Na adolescência, o jovem passa por grandes mudanças físicas, psíquicas e hormonais e por isso tende a se retrair com os familiares, principalmente os pais. É preciso que a família seja valorizada, importante e significativa para o indivíduo e auxilie na maneira como este vê a sociedade. A figura dos pais é importante para dar apoio, suporte, motivação, troca de ideias e aprendizagem e não apenas repreensão, castigos e brigas. A maneira como o ambiente familiar é vivenciado pelo sujeito, atrapalha ou não sua saúde psicossocial. Na pesquisa realizada, 84.37% disseram que as relações familiares não atrapalham.

Correia (2017), nos mostra que dos 432 participantes de sua pesquisa, 52% apresentam alguma psicopatologia devido as relações familiares estremecidas. Isso nos permite refletir sobre a importância das relações familiares e como as mesmas afetam diretamente cada sujeito, de uma maneira diferente podendo ser menos ou mais prejudicial para sua saúde psicossocial.

Dos 96 participantes da pesquisa, a maioria, 53.12% é representada por católicos, seguido por 29.17% de evangélicos. De um total de 88.54% que se dizem religiosos, apenas 2.19% afirmaram praticarem sua fé. Existem algum discentes com sintomatologia depressiva mesmo sendo religiosos, porém os dados encontrados não nos permitem, de forma

fidedigna, relacionar sintomatologia depressiva e religião. O predomínio da religião católica e a não relação também é descrito por Santos (2003).

Analisando-se os dados sobre disforia e os vários graus de depressão, observou-se 11.1% de casos de disforia, 53.8% depressão leve, 23.1% depressão moderada e 7.7% de depressão grave. Em um estudo realizado por Cáceres (2010), com 194 estudantes, 7.22% dos graduandos de enfermagem apresentam disforia, enquanto 5.67% apresenta algum sintoma de depressão, valores bem abaixo do encontrado nessa pesquisa. Valores próximos são descritos por Trindade (2017). De uma amostra de 147 graduandos, 28.57% apresentam depressão leve, 21.08% sintomas de depressão moderada e 3.40% sintomas de depressão graves. Os valores são altos e próximos aos encontrados na referida pesquisa.

Uma análise da literatura nos mostra que, em graduandos de enfermagem, a sintomatologia depressiva está diretamente associada ao ensino pratico, principalmente em campo de estágio, onde o contato com o paciente se torna real, e surgem sentimentos como medo e insegurança, tanto por serem constantemente avaliados pelo professor, como por ser preciso o início de uma postura mais profissional diante o paciente (CAMARGO, 2014).

Outro fator de destaque para a sintomatologia depressiva é o fato de alguns alunos estudarem e trabalharem ao mesmo tempo. Essas pessoas levam uma vida mais corrida, com desgaste e cansaço físico e emocional, além de pouca disposição para irem as aulas noturnas e realização de troca de plantão para acompanhar os estágios curriculares obrigatórios. Todos esses aspectos, levam ao desenvolvimento de sintomatologia depressiva (GARRO, 2006).

De acordo com a pesquisa, 27,09% dos graduandos do curso de enfermagem apresentam disforia ou algum outro grau de depressão. Esses alunos podem apresentar instabilidade de humor, tanto manifestado por excitação ou depressão, que pode atrapalhar seu desempenho em atividades diárias bem como nos estudos. Estudos anteriores nos trazem um total de 25% de estudantes de graduação de enfermagem, com idade entre 20 e 40 anos, com algum nível de depressão. Aqueles com depressão moderada e grave totalizam 12,5%, enquanto na instituição participante da pesquisa há um total de 30,8% relacionado a mesma classificação (MOREIRA, FUREGATO, 2012).

Já em um estudo realizado em 2008, no mesmo município, porém em outra instituição de ensino, observou-se que 18,75% dos graduandos foram classificados com depressão leve e moderada (FUREGATO, 2008).

## 5. Considerações finais

Os universitários, principalmente dos 4º e 5º anos encontram-se mais propensos a situações que desencadeiem uma ansiedade e preocupação exacerbada, sendo mais vulneráveis às sintomatologias depressivas.

A alta porcentagem (30,8%) de estudantes classificados com depressão grave e moderada, já com diagnóstico prévio, é preocupante e nos faz olhar para os mesmo com maior cuidado e atenção. A ideia de desenvolver atividades voltadas para auxiliar esses estudantes é importante para que não haja agravos em relação à doença. Se faz necessário ressaltar que, mesmo precisando de cuidado e atenção, esses alunos continuam dando cuidado àqueles que tanto precisam. Portanto, acolher esses estudantes, promovendo uma assistência adequada e acompanhamento específico é a primeira decisão a ser tomada. Junto com a instituição o desenvolvimento de um programa de apoio, no presente momento, é de caráter decisivo.

Para finalizar, Scarini (1989) nos questiona: “Como o aluno de enfermagem poderá atender as necessidades psicossociais do paciente se ele não consegue lidar com as suas?”. Por isso, mais um vez ressaltados a importância de olhar para esse aluno com mais atenção, carinho e cuidado, para que, a sua capacidade de olhar para o outro, de fornecer o cuidado não seja comprometida.

## 6. Referências

ARTES, Amélia; RICOLDI, Arlene Martinez. Acesso de negros no ensino superior: o que mudou entre 2000 e 2010. **Cadernos de Pesquisa**, v. 45, n. 15, out/dez 2015. p. 858-881.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **In: Diário Oficial da União**. Brasília, 2012, n. 12, Seção 1, p. 59. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRASIL. Sistema único de Saúde. Estado de Santa Catarina. **Transtornos depressivos: protocolo clínico. Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, baseado em evidências, para a abordagem e o tratamento de transtornos depressivos**. Santa Catarina. RAPS. 2015. COFEN-[http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfildaenfermgem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfildaenfermgem_31258.html)

CÁCERES, Ana Patrícia Bustilho, et al. Sintomas de disforia e depressão em estudantes de enfermagem, **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, out/dez 2010. p. 616 – 23.

CAMARGO, Raquel de Moura, et al. Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília, **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 2, abr/jun 2014. p. 404 – 425.

CORREIA, Fillipa; MOTA, Catarina. **Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos**. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, out 2017. p. 253 – 271.

FUREGATO, Antonia R. F.; SANTOS, J. L. F.; SILVA, Edilaine Cristina da. Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 2, mar/abr, 2008. p. 7.

GAMA, Abel Santiago Muri. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do Amazonas, Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 4, out/dez 2016. p. 1-9.

GARRO, Igor Moreira Barbosa, et al. Depressão em graduandos de enfermagem, **Act Paul Enferm**, v. 19, n. 2, 2006. p. 162 – 7.

GORESTEIN, C.; ANDRADE, L. Beck Depression Inventory: psychiometric properties of the Portuguese version. **Rev Psiq Clín**. v. 25, 1998. p. 245-250.

JUNIOR MIGUEL, A. G. N.; BRAGA, Yuri Amorim; MARQUES, Tamyres Gonçalves, et al. Depressão em estudantes de Medicina. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 4, 2015. p. 562- 567.

LIMA, Cássio de Almeida; VIEIRA, Maria Aparecida; et al. Correlação entre perfil sociodemográfico e acadêmico e formas de ingresso na graduação de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v.9, n.7, maio 2015. p. 7986 – 94.

PAULA, Juliane dos Anjos; BORGES, Ada M. F. S.; BEZERRA, Louise R. A, et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de Medicina. **Journal of Human Growth and Development**, v. 24, n. 3, mai/out, 2014. p. 274-281.

PEREIRA, Carolina de Aquino; MIRANDA, Livia Ceschia dos Santos; PASSOS, Joanir Pereira. O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduados de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 2, jan/mar 2010. p. 226-232.

SANTOS, Telma Marques, et al. Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem, *Acta Scientiarum. Health Sciences*, Maringá, v. 25, n. 2, 2013. p. 171 – 176.

TRINDADE, Fábyla d'Tácia Brito, et al. Prevalência de Sintomas Depressivos em Acadêmicos de Enfermagem de uma Faculdade Privada em Belém-PÁ, *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Edição Especial de Saúde, v. 4, n. 2, nov 2017. p. 24-38. ISSN:2448-0959.

VASCONCELOS, Tatheane C.; DIAS, Bruno R. T; ANDRADE, Larissa Rocha, et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 1, 2015. p. 13-142.