

# Depressão entre estudantes de enfermagem e sua associação com a vida acadêmica

*Depression among nursing students and its association with academic life*  
*Depresión entre estudiantes de enfermería y su asociación con la vida estudiantil*

**Adriano Machado Facioli<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2601-8765

**Ângela Ferreira Barros<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0194-4196

**Manuela Costa Melo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2018-1801

**Ivone Crispim Moura Ogliari<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7490-2566

**Renan Joseph de Moraes Custódio<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6166-8037

<sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Saúde. Brasília,  
Distrito Federal, Brasil.

## Como citar este artigo:

Facioli AM, Barros AB, Melo MC, Ogliari ICM, Custódio RJM.  
Depression among nursing students and its association with  
academic life. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20180173.  
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0173>

## Autor Correspondente:

Adriano Machado Facioli  
E-mail: [facioli@gmail.com](mailto:facioli@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsnelli

**Submissão:** 10-04-2018    **Aprovação:** 08-08-2018

## RESUMO

**Objetivo:** Medir os níveis de depressão entre estudantes de Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior e a associação com aspectos da vida acadêmica. **Método:** Estudo analítico e quantitativo com 203 estudantes de uma instituição de ensino superior que utiliza metodologias ativas. Utilizaram-se o Inventário de Depressão de Beck e a escala de fatores acadêmicos do tipo Likert. **Resultados:** Verificou-se que 19,2% apresentaram níveis de depressão moderados ou graves. Maiores níveis de depressão foram associados ao sexo feminino ( $p=0,003$ ), trabalhar mais de 40 horas semanais ( $p=0,047$ ), despender mais de 90 minutos para chegar às atividades acadêmicas ( $p=0,043$ ) e a 12 fatores acadêmicos específicos às rotinas da instituição estudada. **Conclusão:** Os resultados contribuem com gestores e docentes na reflexão e na análise da saúde mental dos discentes de enfermagem, além de indicar em quais aspectos há necessidade de fornecer maior apoio a esses estudantes.

**Descritores:** Estudantes de Enfermagem; Transtorno Depressivo; Saúde Mental; Enfermagem; Educação em Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** To measure the levels of depression among Nursing students from a public institution of higher education and the association with aspects of academic life. **Method:** Analytical and quantitative study with 203 students from a higher education institution that uses active methodologies. We used Beck's Depression Inventory and the Likert type scale of academic factors. **Results:** We verified that 19.2% had moderate or severe levels of depression. Higher levels of depression were associated with female gender ( $p=0.003$ ), working more than 40 hours per week ( $p=0.047$ ), spending more than 90 minutes to reach academic activities ( $p=0.043$ ) and with 12 academic factors specific to routines of the studied institution. **Conclusion:** The results contribute to managers' and professors' reflection and analysis concerning nursing students' mental health, in addition to indicating in which aspects there is a need to provide greater support to these students.

**Descriptors:** Students, Nursing; Depressive Disorders; Mental Health; Nursing; Education, Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** Medir los niveles de depresión entre estudiantes de enfermería de una institución pública de enseñanza superior y la asociación con aspectos de la vida estudiantil. **Método:** Estudio analítico y cuantitativo con 203 estudiantes de una institución de enseñanza superior que utiliza metodologías activas. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck y la escala de factores académicos del tipo Likert. **Resultados:** se verificó que el 19,2% presentó niveles de depresión moderados o graves. Los mayores niveles de depresión se asociaron al sexo femenino ( $p = 0,003$ ), trabajar más de 40 horas semanales ( $p = 0,047$ ), gastar más de 90 minutos para llegar a las actividades académicas ( $p = 0,043$ ) y a 12 factores estudiantiles específicos a las rutinas de la institución estudiada. **Conclusión:** los resultados contribuyen con gestores y docentes en la reflexión y el análisis de la salud mental de los estudiantes de enfermería, además de indicar en qué aspectos hay necesidad de proporcionar mayor apoyo a esos estudiantes.

**Descriptor:** Estudiantes de Enfermería; Trastorno Depresivo; Salud Mental; Enfermería; Educación em Enfermería.

## INTRODUÇÃO

Vários fatores podem comprometer a saúde mental de estudantes universitários, em especial os da área da saúde. Dentre esses fatores, destacam-se adaptações ao novo ambiente acadêmico, sobrecarga de informação, estresse, falta de tempo para lazer, restrições financeiras, estressores relacionados à família, expectativas elevadas, demandas inerentes ao mercado de trabalho, aspirações em relação ao futuro profissional e pessoal, competição por maiores notas, carência de estratégias de enfrentamento, de habilidades de estudo e motivação adequadas<sup>(1-3)</sup>. Esse contexto pode induzir o desencadeamento de transtornos mentais ou de sintomas de transtornos mentais, os quais, a depender de sua combinação e magnitude, podem comprometer significativamente o bem-estar e a formação profissional desses estudantes<sup>(1-3)</sup>.

Os transtornos depressivos estão catalogados na "Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde" (CID 10), da Organização Mundial de Saúde<sup>(4)</sup>. Seus sintomas comprometem o humor ou o afeto. O sintoma central é a tristeza, porém, o diagnóstico sindrômico deve contemplar não somente alterações de humor (tristeza, apatia, irritabilidade e anedonia), como também alterações motoras, cognitivas e vegetativas (as quais incluem mais frequentemente alterações de sono e apetite)<sup>(5)</sup>.

Sintomas de depressão, independentemente do diagnóstico de transtorno depressivo, podem surgir também em outros quadros clínicos, tais como transtorno de estresse pós-traumático, esquizofrenia, alcoolismo, demência, doenças clínicas e outros, ou mesmo em contextos específicos de estresse, perda ou luto. Esses sintomas, portanto, quando presentes de modo incisivo, mesmo que não seja configurado precisamente o diagnóstico de algum tipo de depressão, são indicativos de estresse, dificuldades de interação e adaptação social, baixo desempenho acadêmico e profissional, ou mesmo da presença de outros tipos de transtorno mental<sup>(6)</sup>.

Os profissionais da área da saúde são especialmente mais vulneráveis a comprometimentos em seu bem-estar psicológico e saúde mental, em virtude da exposição a uma diversidade de fatores estressantes, próprios à sua formação acadêmica e à especificidade de seu trabalho. Estão mais expostos ao sofrimento humano nos mais variados níveis e contextos<sup>(7-8)</sup>. Portanto, a preocupação com a incidência de sintomas de depressão em estudantes de Enfermagem é importante para uma melhor compreensão dos determinantes do comprometimento da saúde mental desses futuros profissionais, com vistas inclusive a procedimentos mais eficazes para a sua prevenção.

A investigação de possíveis relações com a vida acadêmica é relevante para o contexto da instituição de ensino pesquisada, que adota uma metodologia de ensino diferente da tradicional, e está baseada em dois eixos: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Metodologia da Problematização (MP), baseada no Arco de Maguerez<sup>(9)</sup>.

Como são perspectivas pedagógicas específicas, diferenciadas, ainda pouco utilizadas no contexto brasileiro de formação em ciências da saúde, talvez muitos de seus possíveis efeitos ou repercussões, no bem-estar psicológico dos estudantes, ainda necessitem de estudos mais acurados e consistentes<sup>(10)</sup>.

Há também, por outro lado, fatores da vida acadêmica, específicos aos contextos vivenciados em cada instituição em particular, que merecem investigação mais aprofundada. Desse modo, os instrumentos utilizados na presente pesquisa se focaram em contemplar tais fatores.

## OBJETIVO

Aferir os níveis de sintomatologia de depressão entre os estudantes de Enfermagem de uma instituição pública de ensino, que adota uma metodologia de ensino diferenciada em toda a sua grade curricular, e avaliar sua associação com fatores da vida acadêmica.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

O presente estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal. O seu desenvolvimento atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

### Desenho, local e período do estudo

Realizou-se um estudo analítico e quantitativo, com estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), uma instituição de ensino superior pública em Brasília, Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada durante o segundo semestre de 2014.

### Amostra e instrumentos de coleta de dados

No ano letivo de 2014, havia 235 estudantes regularmente matriculados no referido curso. Foram incluídos na amostra todos os estudantes regularmente matriculados no curso e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos os estudantes que estavam em afastamento prolongado (atestado médico ou trancamento). Dessa forma, foi composta uma amostra de 203 estudantes, sendo 58 estudantes da 1ª série, 53 da 2ª série, 57 da 3ª série e 19 da 4ª série.

Os estudantes foram abordados durante os intervalos das aulas para participarem da pesquisa. Caso aceitassem participar, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, era solicitado o preenchimento dos questionários naquele momento.

### Protocolo do estudo

Para a mensuração dos sintomas de transtornos depressivos entre os estudantes, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck, o qual teve sua primeira versão elaborada em 1961<sup>(11)</sup>, tendo sido traduzido e validado para o Brasil em 1998<sup>(12)</sup>. Esse instrumento é composto por 21 afirmativas, as quais aferem 4 níveis de depressão, ou de sintomas de depressão, conforme a pontuação obtida no inventário: sem depressão, depressão leve, depressão moderada e depressão grave. Como se tratava de amostra não-clínica, nem suspeita, foi utilizada uma pontuação menor que 15 (ponto de corte) como indicativa de ausência de

depressão, de 15 a 20 como indicativa de “depressão leve”, de 21 a 30 como indicativa de “depressão moderada” e acima de 30 como indicativa de “depressão grave”, sendo possível afirmar que existe transtorno depressivo (depressão maior) apenas para sujeitos com pontuação acima de 20, preferencialmente com diagnóstico clínico concomitante, conforme recomendam estudiosos da área<sup>(12)</sup>. Para analisar associação com outras variáveis, considerou-se “sem depressão” quando o estudante apresentava ausência de depressão ou depressão leve e “com depressão” quando o estudante apresentava sintomas de depressão moderada ou grave.

Para a avaliação de fatores acadêmicos, foi elaborado um questionário do tipo Likert composto por 29 afirmações, para as quais havia 4 opções de resposta mutuamente excludentes (“concordo totalmente”, “concordo parcialmente”, “discordo parcialmente” e “discordo totalmente”), distribuídas em 8 classes: qualidade de vida após o ingresso na graduação (questões 1, 3 e 4); tempo de permanência semanal na ESCS (questões 5, 6, 7, 8 e 22); participação estudantil (questões 9, 10 e 11); ambiente domiciliar (questões 28 e 29); estresse relacionado a avaliações, faltas e reprovações (questões 2, 12, 15, 16, 17, 18, 20 e 21); rigidez na aplicação da metodologia (questões 23 a 27); vigilância e punição institucionais (questões 13, 14 e 19). As 29 afirmações estão elencadas abaixo:

1. Minha qualidade de vida piorou desde que entrei na ESCS.
2. Desde que entrei na ESCS, diminuí meu tempo para atividades de lazer.
3. Desde que entrei na ESCS, diminuí meu tempo para atividade física.
4. Se eu permanecesse mais tempo na ESCS (ao invés de ir para casa), teria melhor desempenho nas avaliações.
5. Se a ESCS tivesse um restaurante universitário, eu teria mais motivação para permanecer mais tempo nela.
6. Se a ESCS fosse mais perto da minha casa, eu teria mais motivação para permanecer mais tempo nela.
7. Se houvesse mais espaços para estudo em grupo, eu teria mais motivação para permanecer mais tempo na ESCS.
8. A ESCS é uma instituição democrática. Aqui os estudantes têm voz.
9. A ESCS é uma instituição flexível, onde o estudante tem autonomia.
10. Na ESCS, os estudantes são tratados como adultos.
11. Há excesso de vigilância do comportamento dos estudantes.
12. Em meu relacionamento com os tutores, predomina o medo.
13. A ESCS é uma instituição punitiva em excesso.
14. Receber falta pela manhã inteira por ter chegado atrasado é estressante.
15. Há excesso de avaliações na ESCS.
16. Acho que a avaliação formativa deveria deixar de ser reprobatória (eliminatória).
17. Sinto falta de questões objetivas (múltipla escolha; V ou F) no EAC.
18. A avaliação critério-referenciada exige que sejamos perfeitos e isso causa muito estresse.
19. As provas práticas são desnecessariamente estressantes.
20. Seria menos estressante para o estudante se a ESCS fosse semestral.

21. Seria menos estressante para o estudante se a ESCS tivesse regime de dependência.
22. Eu gostaria que a ESCS tivesse mais serviço de monitoria.
23. Durante o fechamento de problemas, fico tenso(a), com medo de me expor.
24. O tutor às vezes sabe algo simples e não responde para o estudante. Isso é desmotivante.
25. A abertura de problemas toma muito tempo, o qual poderia ser melhor aproveitado se eu estivesse estudando.
26. A formulação de hipóteses na abertura dos problemas é perda de tempo, pois geralmente não sabemos o mínimo para tal e raramente retornamos a elas.
27. Estudantes desinibidos e com melhor oratória enganam muito os tutores.
28. Meu relacionamento com as pessoas com quem moro é agradável.
29. Não tenho ambiente adequado em casa para estudar.

Para realizar os testes de associação, as respostas foram recategorizadas em “sim”, quando assinalado “concordo totalmente” e “concordo parcialmente”, e “não”, quando assinalado “discordo parcialmente” e “discordo totalmente”.

### Análise dos resultados e estatística

De acordo a avaliação de suas distribuições por meio do Teste de Kolmogorov-Smirnov, variáveis contínuas foram expressas como média e desvio padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil (percentil 25-75). Variáveis categóricas foram expressas em frequência absoluta e relativa. Para a análise das questões do tipo Likert, utilizou-se o escore transformado para uma escala de 0 a 100, com os resultados expressos em média e desvio-padrão, sendo 0 relacionado à melhor avaliação e 100 à pior avaliação. Ou seja, quanto maior a pontuação, maiores seriam as dificuldades do estudante em sua rotina acadêmica.

Para a comparação entre as variáveis categóricas, foram usadas tabelas de contingência, sendo estas avaliadas por meio de teste de  $\chi^2$  de Pearson ou teste exato de Fisher, quando apropriado. Para variáveis contínuas, o teste t de Student foi usado quando tínhamos dois grupos, enquanto o teste de Anova foi usado para comparar três ou mais grupos. O nível de significância foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

A análise estatística foi realizada usando o programa *Statistical Package for Social Sciences 22.0 Mac* (SPSS 22.0 Mac, SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA).

### RESULTADOS

Nos estudantes participantes da pesquisa, a média de idade foi 22,14 anos ( $\pm 5,1$ ), com mínima de 17 anos e máxima de 44 anos, sendo a maioria com até 20 anos (49,3%). A maioria era do sexo feminino (81,3%) e com estado civil solteiro (91,6%). Cerca de um terço ingressou no curso por meio de cotas sociais (34,1%) e 21,2% exerciam atividade remunerada. Em relação ao tempo de transporte para chegar aos locais das atividades acadêmicas, um pouco mais da metade despedia até uma hora de deslocamento (54,9%) (Tabela 1).

Quanto aos níveis de depressão, verificou-se que a maioria dos estudantes não apresentava sinais de depressão (57,2%). Entretanto, 19,2% apresentavam sinais de depressão maior (moderada e grave) (Tabela 1).

Os fatores socioeconômicos, associados ou não à presença de sintomas de depressão, estão descritos na tabela 2.

**Tabela 1** - Distribuição dos estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior quanto às características sociodemográficas e aos níveis de depressão, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2014

Variável	Categorias	N=203	%
Série	1ª	67	33,0
	2ª	53	26,1
	3ª	57	28,1
	4ª	26	12,8
Sexo	Masculino	38	18,7
	Feminino	165	81,3
Faixa etária	≤ 20 anos	100	49,3
	21 a 25 anos	77	37,9
	> 25 anos	26	12,8
Estado civil	Solteiro	186	91,6
	Casado	17	8,4
Meio de ingresso no curso	Não informou	24	11,8
	Cota	61	30,0
	Vestibular	118	58,2
Exerce atividade remunerada	Não informou	24	11,8
	Não	141	69,5
	Sim	38	18,7
Horas semanais trabalhadas (N=38)	0 – 20 horas	10	26,3
	> 20-40 horas	25	65,7
	> 40 horas	3	8,0
Tempo de transporte para as atividades acadêmicas	Não informou	30	14,7
	< 30 minutos	28	13,8
	30 a 60 minutos	67	33,1
	61 a 90 minutos	48	23,7
	> 90 minutos	30	14,7
Tipo de Depressão	Sem sinais de depressão	116	57,2
	Disforia	48	23,6
	Depressão moderada	30	14,8
	Depressão grave	9	4,4

**Tabela 2** - Distribuição dos estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior quanto às características sociodemográficas relacionadas à presença de depressão, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2014

Variável	Categoria	Depressão		p*
		Não (%)	Sim (%)	
Sexo (N=203)	Masculino	30 (14,8)	8 (3,)	-
	Feminino	86 (42,4)	79 (38,9)	0,003
Meio de ingresso no curso (n= 179)	Não cotista	70 (39,1)	48 (26,8)	-
	Cotista	31 (17,3)	30 (16,8)	0,277
Tempo de transporte para as atividades acadêmicas (n=173)	≤ 90 minutos	86 (49,7)	57 (32,9)	-
	> 90 minutos	12 (6,9)	18 (10,4)	0,043
Atividade remunerada (n=179)	≤ 40\$	101 (56,4)	75 (41,9)	-
	> 40\$	0 (0,0)	3 (1,7)	0,047

Nota: \*Teste de  $\chi^2$  de Pearson; \$ horas semanais; Nota: Diferenças encontradas no N correspondem à perda de informação.

A escala de fatores acadêmicos apresentou boa consistência interna, conforme verificado pelo *Alfa de Cronbach* de 0,83. Nessa escala, obteve-se a média de 88,8 pontos ( $\pm 12,1$ ), verificando-se associação entre a presença de depressão e a maior pontuação na escala de fatores acadêmicos. Os fatores específicos, relativos à rotina acadêmica da instituição em questão, associados a maiores níveis de depressão, estão descritos na tabela 3.

**Tabela 3** - Distribuição dos estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior quanto aos fatores acadêmicos associados a maiores níveis de depressão, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2014

Afirmativas da escala de fatores acadêmicos	Concordo e concordo parcialmente (%)	Discordo e discordo parcialmente (%)	p*
"Minha qualidade de vida piorou desde que entrei na ESCS."	149 (81,9)	33 (18,1)	<0,001
"Receber falta pela manhã inteira por ter chegado atrasado é estressante."	163 (89,5)	19 (10,5)	0,035
"Desde que entrei na ESCS, diminuí meu tempo para atividades de lazer."	174 (95,1)	9 (4,9)	0,003
"Desde que entrei na ESCS, diminuí meu tempo para atividade física."	168 (91,8)	15 (8,2)	0,001
"A ESCS é uma instituição democrática. Aqui os estudantes têm voz."	62 (33,9)	121 (66,1)	0,006
"A ESCS é uma instituição flexível, onde o estudante tem autonomia."	76 (41,5)	107 (58,5)	0,003
"Na ESCS, os estudantes são tratados como adultos."	107 (58,8)	75 (41,2)	0,019
"A ESCS é uma instituição punitiva em excesso."	106 (59,2)	73 (40,8)	0,002
"Em meu relacionamento com os tutores, predomina o medo."	60 (33,3)	120 (66,7)	0,041
"Seria menos estressante para o estudante se a ESCS fosse semestral."	131 (72,4)	50 (27,6)	0,028
"A abertura de problemas toma muito tempo, o qual poderia ser melhor aproveitado se eu estivesse estudando."	71 (39,2)	110 (60,8)	0,002
"Durante o fechamento de problemas, fico tenso (a), com medo de me expor."	75 (41,5)	106 (58,5)	0,021

Nota: \* Teste T Student; ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde; Diferenças encontradas no N correspondem à perda de informação.

## DISCUSSÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que 4,4% da população mundial sofre de depressão. Segundo a mesma fonte (OMS), no Brasil, esse índice é um pouco mais elevado: 5,8%<sup>(13)</sup>. Um índice de 19,2%, entre os estudantes do presente estudo, se mostra muito acima da média brasileira

para a população geral. Há, contudo, uma tendência maior a sintomas de depressão, e depressão propriamente dita, entre estudantes e profissionais da área de saúde<sup>(7)</sup>.

Em outros estudos, realizados com estudantes de Enfermagem de instituições de ensino brasileiras públicas e privadas, verificou-se uma variação na prevalência de sintomas de depressão moderada a grave entre 6,9% e 12,2%<sup>(14-18)</sup>, níveis inferiores aos resultados encontrados na Escola Superior de Ciências da Saúde.

Os resultados encontrados na presente pesquisa diferem de outros estudos<sup>(14-17)</sup>, embora tenham utilizado o mesmo instrumento (o Inventário de Depressão de Beck), como o mesmo ponto de corte, para a aferição dos índices de sintomatologia depressiva. Apesar das amostras serem compostas por estudantes de cursos de graduação em Enfermagem, há variáveis diferentes e específicas envolvidas nos respectivos contextos institucionais.

Na presente pesquisa, houve uma tentativa de aproximação a essas variáveis por meio da aplicação da escala de fatores acadêmicos (em formato *Likert*), elaborada a partir da concepção de que era também necessário investigar fatores específicos da vida acadêmica entre os estudantes da instituição em estudo. Além de aferir níveis de sintomas de depressão, era também importante saber se havia alguma associação entre essa variável e fatores específicos da vida acadêmica dos estudantes. A associação entre níveis de depressão e vida acadêmica poderia conduzir a informações relevantes para a investigação dos determinantes dos males e das dificuldades que os estudantes dessa instituição padeciam.

A pontuação na escala de fatores acadêmicos mostrou associação com a presença de depressão. Há, portanto, associação entre como os estudantes se sentem em relação às suas rotinas e atividades na instituição, ou seja, entre percepções de desconforto com a vida acadêmica na instituição e a presença de sintomas de depressão. Esse dado sugere que os estudantes com maiores dificuldades em suas atividades acadêmicas apresentam depressão moderada e grave (depressão maior) ou vice-versa. É importante ressaltar que não é possível apontar a direção de possíveis determinantes, estabelecendo quais seriam as causas ou os efeitos. Essa é uma limitação de estudos transversais, sendo que evidências mais consistentes seriam obtidas por meio de ensaios clínicos randomizados ou estudos longitudinais.

Três variáveis demográficas se mostraram associadas a maiores níveis de depressão: sexo feminino, mais do que 90 minutos para se deslocar para as atividades acadêmicas e mais de 40 horas de trabalho por semana.

Estudantes do sexo feminino apresentaram níveis mais elevados de depressão, sendo esse dado uma replicação do que ocorre com a população geral<sup>(4)</sup>. Não há, contudo, nesse caso, um dado inédito ou específico à instituição em questão, ou aos estudantes de Enfermagem.

A localização não centralizada do curso de enfermagem da ESCS parece ser um fator demográfico importante na contribuição para os maiores níveis de depressão, pois houve associação. Noventa minutos para se chegar à faculdade corresponde a três horas diárias despendidas no transporte. Isso parece acarretar prejuízos para o bem-estar psicológico e geral dos estudantes em questão.

A maioria dos estudantes referiu que seu tempo para atividades físicas (91,8%), lazer (95,1%), bem como sua qualidade de vida (81,9%), diminuiu depois que começaram a estudar na instituição,

o que mostrou associação com níveis de depressão. Levanta-se como hipótese que a menor disponibilidade de tempo, devido ao ingresso no curso de Enfermagem, desempenhe papel significativo no aumento dos índices de depressão na instituição. Essa menor disponibilidade de tempo pode estar relacionada a alguns fatores: tempo despendido com transporte a uma faculdade que não possui localização centralizada e de fácil acesso; curso com grande carga horária de dedicação, pois é classificado como integral e com uma metodologia que também exige mais tempo de estudo em casa; e um curso de Enfermagem com carga horária cumprida em quatro anos.

Os resultados aferidos apresentam referências repetidas à percepção de inflexibilidade institucional, punições excessivas, níveis baixos de participação dos estudantes na formulação dos projetos e estatutos que regem a vida acadêmica, ansiedade na interação com docentes e durante as exposições orais nas dinâmicas tutoriais, e estresse devido à organização do curso em séries anuais. Esses fatores estão associados a maiores níveis de depressão.

### Limitações do estudo

É importante ressaltar como limitação a não utilização de um instrumento validado para se analisar os fatores acadêmicos. Ainda assim, essa escala apresentou boa consistência interna, segundo o *Alfa de Cronbach*. Optou-se por elaborar um instrumento próprio devido à inadequação de alguns instrumentos para se avaliar a realidade vivenciada na ESCS, principalmente em relação à vivência das metodologias ativas. Por ser uma metodologia inovadora, ainda poucos estudos apresentam o resultado dessa experiência e não foi encontrada pesquisa que tenha analisado seu impacto na saúde mental dos estudantes.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A maioria dos estudos sobre depressão entre estudantes universitários somente afere níveis de depressão, estresse ou outros fatores demográficos e gerais, tais como, por exemplo, sexo, idade, nível socioeconômico, se o estudante é cotista ou não-cotista e outros. O presente estudo aponta para a importância da investigação também de contextos específicos às instituições.

A contribuição prestada pela presente pesquisa é a tentativa de aferição de fatores específicos à instituição estudada. Como houve associação geral da escala de fatores acadêmicos com o Inventário de Depressão de Beck, assim como também houve associação com 12 fatores específicos à rotina acadêmica dos estudantes, sugere-se que novos estudos sobre níveis de depressão entre universitários investiguem também as variáveis específicas e contextuais.

### CONCLUSÃO

Os níveis de depressão entre os estudantes da instituição estudada estão acima dos índices observados na população geral. Esses índices, como demonstrado, possuem associação geral com os fatores acadêmicos aferidos e específica com alguns fatores

referidos pelos estudantes. Ou seja, há associação dos níveis de depressão com a percepção que os estudantes têm acerca de sua vida acadêmica.

Espera-se que esses resultados ajudem gestores e docentes a refletirem e analisarem de forma mais profunda o efeito de aspectos acadêmicos na saúde mental dos estudantes, além de indicarem a necessidade de uma atuação mais colaborativa,

com maior apoio institucional aos estudantes mais vulneráveis a maior nível de depressão.

A presente pesquisa, portanto, demonstra que futuros estudos, relativos a níveis de depressão entre universitários, que almejem investigar possíveis determinantes, podem explorar a investigação experimental de fatores específicos à vida acadêmica das instituições em questão.

---

## REFERÊNCIAS

1. AlFaris E, Irfan F, Qureshi R, Naeem N, Alshomrani A, Ponnampereuma G, et al. Health professions' students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. *BMC Med Educ*. 2016;16:279. doi: 10.1186/s12909-016-0794-y
2. Sarokhani D, Delpisheh A, Veisani Y, Sarokhani MT, Manesh RE, Sayehmiri K. Prevalence of depression among university students: a systematic review and meta-analysis study. *Depress Res Treat*. 2013;2013:373857. doi: 10.1155/2013/373857
3. Padovani RC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF, et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev Bras Ter Cogn*. 2014;10(1):2-10. doi: 10.5935/1808-5687.20140002
4. World Health Organization (WHO). International statistical classification of diseases and related health problems. – 10th revision, ICD-10 [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [cited 2017 Dec 07]. Available from: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>
5. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2008.
6. Del Porto JA. Conceito e diagnóstico. *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):6-11. doi: 10.1590/S1516-44461999000500003
7. Barbosa KKS, Vieira KFL, Alves ERP, Virgínio NA. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. *Rev Enferm UFSM*. 2012; 2(3):515-22. doi: 10.5902/217976925910
8. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCS, et al. Depression and suicide risk among Nursing professionals: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(6):1027-36. doi: 10.1590/S0080-623420150000600020
9. Farias LMR, Oliveira MSN, Neves RS. Projeto pedagógico do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde [Internet]. Distrito Federal: Escola Superior de Ciências da Saúde; 2015 [cited 2017 Dec 07]. Available from: <http://www.escs.edu.br/arquivos/PPC2015sedf.pdf>
10. Aragão JA, Freire MRM, Farias LGN, Diniz SS, Aragão FMS, Aragão ICS, et al. Prevalence of depressive symptoms among medical students taught using problem-based learning versus traditional methods. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2018;22(2):123-8. doi: 10.1080/13651501.2017.1383438
11. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4(6):561-71. doi: 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
12. Gorenstein C, Andrade LHSG. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiquiatr Clín*. 1998;25(5):245-50.
13. World Health Organization (WHO). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2017 Dec 07]. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/prevalence\\_global\\_health\\_estimates/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/)
14. Furegato ARF, Silva EC, Campos MC, Cassiano RPT. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Psiquiatr Clín*. 2006;33(5):239-44. doi: 10.1590/S0101-60832006000500003
15. Moreira DP, Furegato ARF. Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(Spec):155-62. doi: 10.1590/S0104-11692013000700020
16. Amaducci CM, Mota DDFC, Pimenta CAM. Fatigue among nursing undergraduate students. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(4):1052-8. doi: 10.1590/S0080-62342010000400028
17. Alexandrino-Silva C, Pereira MLG, Bustamante C, Ferraz ACT, Baldassin S, Andrade AG, et al. Suicidal ideation among students enrolled in healthcare training programs: a cross-sectional study. *Rev Bras Psiquiatr*. 2009;31(4):338-44. doi: 10.1590/S1516-44462009005000006
18. Camargo RM, Sousa CO, Oliveira MLC. Prevalence of cases of depression in nursing students in an institution of higher education in Brasília. *REME Rev Min Enferm*. 2014;18(2):392-7. doi:10.5935/1415-2762.20140030