

DEPRESSÃO ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM RELACIONADA À AUTO-ESTIMA, À PERCEPÇÃO DA SUA SAÚDE E INTERESSE POR SAÚDE MENTAL¹

Antonia Regina Ferreira Furegato²

Jair Lício Ferreira Santos³

Edilaine Cristina da Silva⁴

Objetivou-se identificar a relação da presença de depressão entre acadêmicos de enfermagem com sua auto-estima, percepção da saúde física e interesse por saúde mental. Metodologia: pesquisa realizada em sala de aula, entre 224 estudantes de enfermagem. Utilizou-se questionário de Conhecimento e Pontos de Vista sobre depressão, Inventário de Beck, Escala de Auto-estima e informações sobre saúde e Qualidade de vida. Investigou-se dados sociodemográficos, clínicos e interesse do aluno pela saúde mental. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética. Resultados: a depressão está presente entre estudantes de enfermagem em níveis esperados para a população. Os resultados, avaliados estatisticamente, evidenciaram correlação entre percepção da saúde física (ruim e média), interesse e frequência a cursos na área, concluindo-se que há maiores chances de presença de depressão entre esses estudantes de enfermagem.

DESCRITORES: enfermagem; depressão; saúde mental; estudantes

DEPRESSION AMONG NURSING STUDENTS ASSOCIATED TO THEIR SELF-ESTEEM, HEALTH PERCEPTION AND INTEREST IN MENTAL HEALTH

This study aimed to identify the presence of depression among nursing students in relation to their self-esteem, perception of physical health and interest in mental health. Methodology: the research was carried out in class among 224 nursing students. The Depression Knowledge and Points of View questionnaire was used, as well as Beck's inventory, the Self-esteem scale and information about health and quality of life. Sociodemographic and clinical data were investigated, as well as the students' interest in mental health. The project was approved by the Ethics Committee. Results: depression is present among nursing students at levels expected for the population. The statistically assessed results evidenced a correlation between physical health perception (bad and medium), interest and attendance to courses in the field, concluding that there are greater chances of depression among nursing students.

DESCRIPTORS: nursing; depression; mental health; students

LA DEPRESIÓN ENTRE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RELACIONADA A LA AUTOESTIMA, A LA PERCEPCIÓN DE SU SALUD Y AL INTERÉS POR LA SALUD MENTAL

El objetivo de este estudio fue identificar la relación de la presencia de la depresión, entre estudiantes de enfermería, con su autoestima, su percepción de la salud física y con el interés por su salud mental. Metodología: la investigación fue realizada en sala de clases entre 224 estudiantes de enfermería. Se utilizó un cuestionario denominado Conocimiento y Puntos de Vista sobre la depresión, Inventario de Beck, la Escala de Autoestima e informaciones sobre salud y Calidad de vida. Se investigaron datos socio demográficos, clínicos y el interés del alumno por la salud mental. El Proyecto fue aprobado por el Comité de Ética. Resultados: la depresión está presente entre los estudiantes de enfermería en niveles esperados para la población. Los resultados, evaluados estadísticamente, evidenciaron una correlación entre la percepción de la salud física (mala y promedio), el interés y la asistencia a cursos en esa área; se concluyó que hay mayores posibilidades de que aparezca la depresión entre los estudiantes de enfermería con esas características.

DESCRIPTORES: enfermería; depresión; salud mental; estudiantes

¹ Projeto apoiado pelo CNPq - Projeto 520277; ² Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: furegato@eerp.usp.br; ³ Professor Titular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Brasil, e-mail: jairifs@fmrp.usp.br; ⁴ Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: nane@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

A depressão é transtorno mental universal, cuja principal perturbação é a alteração do humor ou do afeto. A alteração do humor tem repercussão em nível global de atividade da pessoa afetada⁽¹⁾.

Episódios depressivos são incapacitantes, tendem a ser recorrentes e, com menor frequência, são crônicos sem remissão dos sintomas. Afetam, anualmente, 17 milhões de americanos, causando grande sofrimento aos portadores, aos seus familiares e às pessoas com quem convivem. Estima-se que a depressão será, até 2020, a primeira causa de incapacitação nos países em desenvolvimento⁽²⁻³⁾.

Estudo realizado sobre internações psiquiátricas no Município de Ribeirão Preto, através do Sistema Único de Saúde (SUS), mostrou que os Transtornos de Humor foram a segunda causa de internação hospitalar entre 1998 e 2002⁽⁴⁾.

A depressão é uma síndrome caracterizada por um conjunto de sintomas como alterações no humor (tristeza, culpa), no comportamento (isolamento), nos padrões de pensamento e percepção da pessoa (menor concentração, menos auto-estima), queixas físicas (sono, alimentação, sexo) e com alto risco de suicídio.

A depressão manifesta-se nos dois sexos, em qualquer idade ou classe social, porém, é mais freqüente a ocorrência do primeiro episódio na adolescência e início da vida adulta e entre mulheres devido, principalmente, às alterações hormonais⁽¹⁻²⁾. Estudos recentes desenvolvem pesquisas genéticas, de biologia molecular, de imagens, hormonais e do metabolismo, buscando explicações etiológicas para essa patologia^(2,5).

O estado depressivo distorce a maneira como as pessoas se avaliam e se enxergam, distorce a percepção que elas têm do outro e do mundo⁽²⁾, bem como afeta sua estima pessoal. Os níveis de auto-estima são construtos da personalidade, decorrentes das relações intra e interpessoais, influenciando as atitudes das pessoas em suas atividades escolares, no trabalho e nas demais atividades diárias⁽⁶⁻⁷⁾.

O interesse da comunidade científica pelos transtornos de humor vem aumentando, em função da crescente prevalência associada ao refinamento diagnóstico, à ampliação do arsenal terapêutico e ao conhecimento dos avanços nas pesquisas da neurobiologia.

A saúde mental dos profissionais da saúde, especialmente a do enfermeiro, está sujeita a

sentimentos fortes e contraditórios e tem sido objeto de estudos devido ao *stress* ocupacional, às ambigüidades da profissão e à importância da integridade biopsicológica desses profissionais, ao lidarem com o sofrimento humano⁽⁸⁻¹⁰⁾. O estudante de enfermagem começa a vivenciar essas ambigüidades e cobranças enquanto acadêmico^(7,11).

Sabendo-se que a prevalência de depressão pode ser maior no sexo feminino, no início da vida adulta, em situações de *stress*, que, na profissão de enfermagem, o sexo feminino preenche a maior parte das vagas de trabalho e, também, que a área da saúde é relativamente estressante, pois lida com vidas em sofrimento, preocupar-se com a presença de depressão entre os acadêmicos de enfermagem é fundamental^(7,11).

O estudo da depressão entre acadêmicos de enfermagem despertou o interesse dos pesquisadores do NUPRI - Núcleo de Estudos das Relações Interpessoais em Enfermagem tanto pela importância do tema para a saúde em geral, como para o cuidado de enfermagem na detecção precoce e manejo dos casos de depressão, bem como pelo seu compromisso com a formação de recursos humanos em enfermagem.

OBJETIVOS

Identificar, entre acadêmicos de enfermagem, a presença de depressão e sua relação com a auto-estima, a percepção da saúde física e o interesse por saúde mental.

METODOLOGIA

Este estudo faz parte do NUPRI - Núcleo de Estudos e Pesquisas das Relações Interpessoais com projeto apoiado pelo CNPq. Trata-se de pesquisa com abordagem quantitativa, descritiva, utilizando-se o recurso da psicometria. A psicometria abarca testes, inventários, questionários e escalas.

Local e sujeitos: esta pesquisa foi realizada junto aos estudantes de enfermagem do 1º, 2º e 3º anos do Curso de Bacharelado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP. As turmas desse curso são constituídas por 80 vagas anuais, número que varia nos anos subsequentes de acordo com o desempenho dos estudantes. Os 224 sujeitos deste

estudo representam o universo de estudantes presentes em sala de aula no dia escolhido para aplicação dos instrumentos. Houve algumas faltas e 2 alunos não quiseram participar do estudo.

Instrumentos do estudo: foram aplicados o Inventário de Conhecimento sobre depressão, a Escala de Opinião sobre depressão, o Inventário de Beck, a Escala de Auto-Estima e uma Escala de Qualidade de Vida.

Questionário de Conhecimento sobre depressão: contém 12 situações que avaliam conhecimentos sobre a doença e seus tratamentos com 5 alternativas de respostas em cada afirmativa⁽¹²⁾.

Escala de Pontos de Vista sobre Depressão: são 10 afirmativas variando de 0 (desacordo) a 9 (acordo). Investiga o significado da depressão, o interesse pela área e a conduta profissional⁽¹²⁾.

Inventário de Beck: construído na década de 1960, foi traduzido e validado para o Brasil em 1998⁽¹³⁻¹⁴⁾. São 21 afirmativas que identificam a intensidade dos sinais de depressão.

Escala de Auto-Estima de Janis & Field: contém 23 itens para se determinar níveis de auto-estima. Foi traduzida e adaptada para o português⁽¹⁵⁾.

Auto-avaliação da saúde física, utilizando-se uma questão de percepção clínica do cabeçalho da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida - WHOQOL-BREF.

Esses instrumentos, identificados por códigos, continham também dados sociodemográficos (sexo, idade, etnia, condição civil), clínicos (percepção da saúde física e mental) e manifestação de interesse do aluno de enfermagem pela área de saúde mental, bem como frequência a cursos.

Coleta dos dados: realizada em sala de aula onde se reuniam os alunos para atividades acadêmicas. Foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, sua livre participação e os procedimentos no preenchimento dos dados. Esclareceu-se que os casos identificados com sinais indicativos de depressão seriam procurados para encaminhamento.

Ética: o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da EERP/USP. Parecer nº 0335/2003.6. O termo de consentimento foi assinado por todos os participantes, devidamente esclarecidos.

Análise dos dados: os resultados foram agrupados em planilhas de cálculo e submetidos à análise estatística pelo STATA. Foi aplicado o teste exato de Fisher, onde foram evidenciadas eventuais associações entre as variáveis (análise bivariada).

Para a análise conjunta dos possíveis efeitos das variáveis independentes sobre a depressão, aplicou-se uma análise multivariada. A técnica escolhida foi a de regressão por passos *backwards*. O modelo se inicia com todas as variáveis presentes e a cada passo é eliminada aquela que menos contribui para a explicação do modelo. Permanecem aquelas que são significativas no nível de 5%.

O elemento de comparação escolhido foi o *odds-ratio*. Em todos os testes fixou-se a probabilidade de ocorrência do erro de primeira espécie (Alfa) em 5%.

Os resultados foram discutidos com base na literatura sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 224 estudantes dos três primeiros anos do Curso de Bacharelado em Enfermagem (73, 75 e 76, respectivamente), com o seguinte perfil: a maioria era do sexo feminino (95%), a idade variou de 17 a 44 anos, predominando os jovens de 20 a 25 anos (79%), quase todos eram solteiros (95%), 4,5% casados e 0,4% separados (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas dos acadêmicos de enfermagem, segundo o ano do curso que freqüentavam, no momento

Variáveis	1º ano (n=73)		2º ano (n=75)		3º ano (n=76)		Total (n=224)	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sexo								
Masculino	3	4,1	3	4	5	6,6	11	4,9
Feminino	70	95,9	72	96	71	93,4	213	95,1
Faixa etária								
< 20	27	37	6	8	1	1,3	34	15,2
20 a 25	40	54,8	66	88	71	93,4	177	79
> 25	6	8,2	3	4	4	5,3	13	5,8
Estado civil								
Solteiros	71	97,3	73	97,3	69	90,8	213	95,1
Casados	2	2,7	2	2,7	6	7,9	10	4,5
Separados	0	0	0	0	1	1,3	1	0,4

Chama a atenção os 5,8% que estão acima dos 25 anos, os 4,9% do sexo masculino e aqueles 4,9% não solteiros, semelhante a estudo recente com outro grupo de alunos⁽¹¹⁾. Apenas 15,2% estão abaixo dos 20 anos e a maioria está na faixa dos 20 aos 25 anos (79%). Observa-se aumento da procura de

homens pela enfermagem e pessoas com mais idade, tendo, inclusive, casados e descasados.

Observando esses dados nas 3 turmas de alunos, verifica-se que, no 1º ano, 8,2% das pessoas encontram-se acima dos 25 anos, com 37% abaixo dos 20, contra 1,3% abaixo dos 20 no 3º ano. O que se destaca aqui são os 8,2% acima dos 25 anos, no 1º ano. Esse grupo era o mais heterogêneo com relação à idade.

COMPARANDO-SE A DEPRESSÃO COM A PERCEPÇÃO DA SAÚDE FÍSICA, A AUTO-ESTIMA, O CONHECIMENTO E O INTERESSE POR SAÚDE MENTAL

Com base nos dados obtidos dos vários instrumentos aplicados e em função da sua multiplicidade, publicou-se, em outro estudo, parte dos resultados desta mesma pesquisa, focalizando a análise entre depressão e auto-estima⁽⁷⁾.

Na identificação da depressão entre os 224 estudantes, encontrou-se apenas 1 caso de depressão grave, 14 com depressão moderada, 28 com depressão leve e 181 (80,8%) sem sinais de depressão. Como se tratava de amostra não clínica, nem suspeita, utilizou-se os escores <15 para determinar os casos sem depressão, de 15 a 20 disforia/depressão leve, de 20 a 30, moderada e acima de 30, grave, tal como recomendado para avaliar a população em geral, conforme recomendam estudiosos desse tema^(12-13,16-18).

Vale destacar que 12,5% com depressão leve e 6,9% com depressão moderada e grave, na amostra estudada, são resultados próximos aos índices da população em geral. Os 6,9% de casos identificados foram procurados, acolhidos, orientados e feitos os devidos encaminhamentos.

Quando analisadas as afirmativas do Inventário de Beck sobre sinais de depressão, observou-se que 19,2%(43) dos sujeitos apresentavam algum grau de depressão, sendo que 12,5(28) apresentavam disforia, 6,3%(14), depressão moderada e um deles (0,4%) apresentava depressão grave.

Com relação à auto-estima dos 224 estudantes de enfermagem, observou-se que 17% tinham altos níveis e a maioria (63,4%) apresentou níveis médios de estima pessoal.

Quanto aos níveis de auto-estima em relação à depressão, observou-se que todos os que tinham

altos níveis de estima pessoal não apresentavam sinais de depressão e, inversamente, observou-se que todos aqueles que apresentavam sinais de depressão moderada ou grave tinham índices médios de auto-estima⁽⁷⁾.

Embora não seja objeto de discussão no presente estudo, os indicadores da qualidade de vida, registrados na Escala de Qualidade de Vida-WHOQOL, observou-se que havia correlação positiva entre a auto-avaliação dos alunos a respeito da sua saúde física e mental e a presença de depressão (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados das análises bivariadas da percepção da saúde física e saúde mental, segundo presença de depressão em acadêmicos de enfermagem

Variável independente	Variável Dependente		p (teste de Fisher) (* significativo para p<0,005)
	Sem depressão	Com depressão	
Saúde física			
Péssima	100,0	0,0	
Ruim	28,6	71,4	
Regular	54,1	45,9	
Boa	85,1	14,9	
Muito boa	94,9	5,1	0,000*
Saúde mental			
Péssima	0,0	100,0	
Ruim	8,0	92,0	
Regular	66,0	34,0	
Boa	95,1	4,9	
Muito boa	100,0	0,0	0,000*

Nas análises bivariadas da percepção da saúde (física e mental), em relação à depressão, observa-se que os alunos com depressão avaliam que sua saúde mental não está bem, mas especialmente avaliam sua saúde física ruim ou regular. Nesse conjunto, chamou a atenção dois alunos sem depressão que avaliam sua saúde física como péssima e um com depressão que avalia a sua como muito boa, ambos com auto-estima média.

O deprimido percebe sua condição emocional bem como percebe até mais facilmente suas dificuldades com sono, alimentação e sexo. Entretanto, essas pessoas não relacionam os sintomas somáticos com o estado depressivo. Em função disso, procuram serviços de saúde formais ou alternativos, automedicam-se ou se isolam, estas dificuldades^(1-3,5,17-18).

Com relação à Escala de Conhecimento sobre depressão, observou-se que os alunos, no conjunto, têm bom conhecimento sobre depressão, sabem que é doença freqüente e que pode ter complicações pessoais e sociais, como observado em outros estudos⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Conforme apresentado em estudos com esses mesmos sujeitos⁽⁷⁾ e em estudos com outros acadêmicos e com enfermeiros⁽¹⁷⁻¹⁸⁾, observa-se a falta de informações precisas sobre critérios para identificação da depressão, efeitos e interações farmacológicas, bem como sobre outros recursos terapêuticos.

A escala de avaliação da opinião dos 224 alunos sobre depressão classificou os escores em baixos (0 a 2,9), médios (3 a 6) e altos (6,1 a 9). Os resultados indicam que 85,3, 93,7 e 31,3%, respectivamente, têm pontos de vista concordantes com o teste, ou seja, sabem detectar pacientes deprimidos e concordam que o enfermeiro pode ser o primeiro elemento na detecção e manejo dos casos de depressão.

Neste teste de opinião, também se identificou o interesse pela saúde mental declarado pelos alunos e a frequência dos estudantes a cursos extracurriculares na área. Em estudos anteriores, observou-se baixo interesse e pouca frequência a cursos entre enfermeiros⁽¹⁷⁾ e alto interesse entre alunos do curso de bacharelado⁽¹⁸⁾.

Como já avaliado anteriormente, observa-se que há certa relação entre tempo de formado e interesse por saúde mental. Até recentemente, o doente mental era assunto e competência da especialidade e do asilamento em hospitais psiquiátricos fechados; portanto, os demais profissionais da saúde não se preocupavam em aprimorar ou atualizar o que aprenderam em sua formação profissional.

A situação, entretanto, tem sofrido mudanças, por força do movimento da reforma psiquiátrica, bem como da reorganização do sistema de saúde brasileiro (SUS), desde a atenção primária com os Programas de Saúde da Família e as UBS (Unidades Básicas de Saúde), os serviços secundários (ambulatorios, NAPS, CAPS) e os serviços de internação (emergências, hospitais e clínicas) e de reabilitação psicossocial.

Tendo em vista o atual panorama da assistência e os dados aqui encontrados, procurou-se estabelecer correlações entre algumas variáveis significativas e a presença de depressão, através de análises bivariadas, conforme mostrado na Tabela 3.

Observa-se que algumas variáveis mostraram resultados significativos, quando confrontadas com a presença de depressão.

A relação entre depressão e auto-estima já havia sido evidenciada em estudo anterior⁽⁷⁾, o que se confirma, na análise bivariada, tendo $p < 0,005$ (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição dos resultados das análises bivariadas, segundo presença de depressão entre acadêmicos de enfermagem

Variável independente	Variável Dependente		p (teste de Fisher) (* significativo para $p < 0,005$)
	Sem depressão	Com depressão	
Interesse			
Baixo	81,6	18,4	
Alto	71,6	28,4	0,056
Curso em Saúde Mental			
Não	83,1	16,9	
Sim	65,7	34,3	0,004*
Sexo			
Masculino	77,5	22,5	
Feminino	81,8	18,2	0,539
Conhecimento			
Baixo e médio	79,9	20,1	
Alto	73,3	26,7	0,174
Pontos de vista			
Baixo e médio	76,8	23,2	
Alto	79,4	20,6	0,397
Idade			
Até 21	78,5	21,5	
>21	76,6	23,4	0,431
Auto-estima			
Baixo	28,6	71,4	
Médio	74,3	25,7	
Alto	100,0	0,0	0,000*

Para apreciação conjunta dos efeitos de cada variável na presença das demais sobre a variável dependente "depressão", procedeu-se à análise multivariada, através da regressão logística. A análise multivariada, com *odds-ratio* ajustados e com respectivos intervalos de confiança, permitiu avaliar as associações entre as variáveis "percepção da saúde física", "declaração de interesse por saúde mental", "realização de cursos nesta área" com a presença de depressão. Na Tabela 4, encontram-se as variáveis que permaneceram no modelo, com os respectivos *odds-ratio* e valores de p.

Tabela 4 – Resultados de regressão logística: *odds-ratio* ajustado com respectivos intervalos de confiança

Variáveis	Odds-ratio ajustado	p	IC 95 %	Categoria da variável associada à depressão
Percepção da saúde física	0,11	0,00	0,05-0,26	Saúde má
Interesse por saúde mental	2,22	0,04	1,02-4,81	Alto interesse
Cursos na área	2,34	0,03	1,08-5,09	Frequentou curso

n = 196 pseudo R2 = 0,19 qui-quadrado = 0,000

A partir desses resultados, observa-se que, ter saúde física regular ou má, multiplica a chance de ter depressão em 1/0,11, o alto nível de interesse por saúde mental aumenta a chance de estar/ter depressão em 2,22 vezes, ter frequentado curso na

área (psiquiatria/saúde mental) multiplica a chance de estar/ter depressão em 2,34 vezes.

Esses resultados são reveladores e muito interessantes.

Observou-se que a depressão tem relação direta com o estado físico.

As manifestações de depressão são percebidas pelos indivíduos em todos os aspectos humanos (psíquicos, físicos e sociais). A percepção física da depressão, como a fadiga ao mínimo esforço, alterações no sono, diminuição do apetite, lentidão e/ou agitação psicomotora, alteração de peso e perda da libido tendem a ser associadas pelo indivíduo a algum problema físico, ou outro quadro clínico, não relacionado ao estado mental, fato que é reforçado quando a pessoa deprimida avalia sua condição física como ruim. Nem sempre o deprimido tem consciência dessa condição. Em geral, procura diferentes profissionais da saúde ou alternativos. Alguns vivem conformados com sua baixa qualidade de vida, aumentando o isolamento, o interesse por notícias ruins, tragédias. Também se conformam com as péssimas condições de sua saúde física (dormindo mal, alterando peso, aparência, sem interesse sexual)^(1-2,12).

Apesar de os alunos que se declararam interessados por saúde mental e aqueles que mais freqüentaram cursos estarem entre os que apresentavam sinais indicativos de depressão, acredita-se que não haja relação entre causa e efeito por participar de cursos e ter depressão. Entretanto, sugere-se observar se, no seu silencioso sofrimento, eles buscam respostas para seus sintomas, nesses cursos.

Muitas pessoas deprimidas procuram ajuda de médicos clínicos, de padres, ou mentores religiosos. Em geral, têm contatos com diversos profissionais da área da saúde, fazem perguntas indiretas, difusas,

incompletas, testando os pontos de vista desses profissionais. Procuram na *internet*, em livros e até fazem cursos ou escolhem a profissão de enfermeiros, psicólogos ou assistentes sociais, querendo encontrar respostas para suas ansiedades ocultas.

Como o portador de depressão não faz questões diretas, não encontra respostas efetivas e continua buscando onde não encontra o caminho adequado para vencer seu problema.

Os resultados do presente estudo trazem importantes contribuições e vêm ao encontro da proposta da Federação Mundial de Saúde Mental para o dia Mundial de Saúde Mental/06, cujo tema é conscientização sobre a relação de riscos para doenças mentais e suicídio⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÕES

A depressão está presente entre estudantes de enfermagem em níveis esperados para a população não diagnosticada. A presença de depressão traz associados níveis médios de estima pessoal. Além do estado emocional caracterizado da depressão, o estudante deprimido percebe problemas com sua saúde física, embora não os relacione a essa condição.

Observou-se tendência para ter maior interesse e a procurar cursos de saúde mental entre os acadêmicos com alguma manifestação de depressão.

Os casos identificados foram procurados, orientados e/ou encaminhados.

Finalmente, sugere-se estar atento às manifestações de estado depressivo entre estudantes de enfermagem, e observar sua procura por atendimentos clínicos freqüentes e atividades extraclasse na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sartorius N. Transtornos depressivos. São Paulo (SP): Artmed; 2005.
2. American Medical Association-APAS. Guia Essencial da Depressão. São Paulo (SP): Aquariana; 2002.
3. Murray CJL, Lopez AD. Global mortality, disability and the contribution of risk factors: global burden of disease study. *Lancet* 1997; 349:1436-42.
4. Silva EC, Costa Junior ML. Transtornos mentais e comportamentos no sistema de informações hospitalares do SUS: perspectivas para a enfermagem. *Rev Esc Enfermagem USP* 2006; 40(2):196-202.

5. Olié J, Macher J, Silva JAC, organizadores. Neuroplasticity - a new approach to the pathophysiology of depression. London (UK): Current Med Group; 2005.
6. Fundichely QM, Zaldivar R. Autoestima en el personal de enfermería. *Rev Enfermería Cuba* 1999; 15(3):184-9.
7. Furegato ARF, Silva EC, Campos MC, Cassiano RPT. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Psiquiatr Clínic* 2006; 33(5):239-44.
8. Pitta A. Hospital, dor e morte como ofício. São Paulo (SP): HUCITEC; 1991.
9. Nogueira-Martins LA. Saúde mental dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab* 2003; 1(1):56-68.

10. Hahn MS, Ferraz MPT, Giglio JS. A saúde mental do estudante universitário ao longo do século XX. *Rev Bras Educ Médica* 1999; 23(2/3):81-9.
11. Santos TM, Almeida AO, Martins HO, Moreno V. Aplicação de instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em enfermagem. *Acta Scient Health Sci* 2003; 25(2):171-6.
12. Organización Panamericana de la Salud/OMS - Módulo para la capacitación de la enfermera general en la identificación y manejo de los transtornos afectivos. Programa de Salud Mental. División de Promoción de la Salud; 1999.
13. Calil HM, Pires MLN. Aspectos gerais das escalas de avaliação da depressão. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):240-4.
14. Gorenstein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):245-50.
15. Cardoso SES. Auto estima e crise: base para o nexo entre depressão juvenil e aspectos de personalidade. [dissertação] PUC/Rio de Janeiro; 1979.
16. Silveira DX; Jorge MR. Propriedades psicométricas da escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em populações clínica e não clínica de adolescentes e adultos jovens. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):251-61.
17. Silva MCF, Furegato ARF, Costa Jr ML. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. Ribeirão Preto (SP): *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(1):7-13.
18. Furegato ARF, Nievas AF, Silva EC, Costa Junior ML. Pontos de vista e conhecimentos dos sinais indicativos de depressão entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Esc Enfermagem USP* 2005; 39(4):401-8.
19. Organización Panamericana de la Salud/OMS - Suicide rates per 100.000 by country, year and sex. 2007 [updated 2007 January 15] Available from http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/index.html.