

PREVALÊNCIA DE CASOS DE DEPRESSÃO EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO DE BRASÍLIA

PREVALENCE OF CASES OF DEPRESSION IN NURSING STUDENTS IN AN INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN BRASÍLIA

EL PREDOMINIO DE CASOS DE DEPRESIÓN ENTRE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE BRASÍLIA

Raquel de Moura Camargo¹
Cleciane de Oliveira Sousa¹
Maria Liz Cunha de Oliveira²

¹ Enfermeira. Brasília, DF – Brasil.

² Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasília, DF – Brasil.

Autor Correspondente: Raquel de Moura Camargo. E-mail: lolipoqueuel@hotmail.com
Submetido em: 26/09/2012 Aprovado em: 03/04/2014

RESUMO

Objetivo: identificar os casos de depressão e os níveis de prevalência em acadêmicos de Enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. **Métodos:** estudo de caráter exploratório descritivo, que compreendeu o período de outubro de 2010 a outubro de 2011, com amostra probabilística de 91 indivíduos, representando percentual de 30% dos alunos matriculados no curso. Foi aplicado um questionário, utilizando-se o Inventário de Depressão de Beck (IDB). O IDB é composto de 21 itens, incluindo sintomas e atividades em quatro graus de intensidade. **Resultados:** a totalidade dos indivíduos pesquisados apresenta sintomas de depressão, sendo que 57 (62,6%) apresentaram níveis de depressão mínima; 23 (25,2%) situam-se na faixa de depressão leve a moderada; 10 (10,9%) relataram depressão moderada a grave e um (1,1%) manifestou quadro de depressão grave. **Conclusão:** os resultados obtidos contribuem para o avanço do conhecimento científico e como incentivo para a realização de novas pesquisas. Nesta pesquisa houve mais prevalência de depressão em acadêmicos na faixa etária de 17 a 23 anos, representando 70 (72,5%) participantes da amostra. Dos participantes da pesquisa, 85 (93,4%) eram do sexo feminino, revelando a prevalência feminina no curso de Enfermagem. Considera-se, assim, oportuno que a instituição de ensino coloque em prática um programa de suporte psicológico destinado aos acadêmicos.

Palavras-chave: Depressão; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify cases of depression and prevalence levels in nursing students in an institution of higher education in Brasília, Brazil. **Methods:** This work is an exploratory, descriptive study, carried out from October 2010 to October 2011, with a probabilistic sample of 91 individuals, representing 30% of the students enrolled in the nursing course. A questionnaire was applied, using the Beck Depression Inventory (BDI). The BDI consists of 21 items, including symptoms and activities at four degrees of intensity. **Results:** All of the studied individuals presented symptoms of depression, of which 62.6% showed minimal levels of depression, 25.2% presented mild to moderate depression, 10.9% reported moderate to severe depression, and 1.1% manifested severe depression. **Conclusion:** The results contribute to advances in scientific knowledge and serve as an incentive for further research. This study showed a higher prevalence of depression in students from 17 to 23 years of age, representing 70 (72.5%) participants of the sample. Of the survey participants, 85 (93.4%) were female, revealing the prevalence of women in the nursing course. It can therefore be concluded that this institution of higher education needs to implement a psychological support program for its students.

Keywords: Depression; Students, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los casos de depresión y sus niveles de prevalencia en estudiantes de enfermería de una institución educativa de Brasília. **Métodos:** Entre octubre de 2010 y octubre de 2011 se llevó a cabo un estudio exploratorio descriptivo que contó con una muestra aleatoria de 91 individuos representando el 30% de los alumnos inscritos en el curso. Se aplicó un cuestionario mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI). El BDI consta de 21 artículos que incluyen los síntomas y actividades de los cuatro grados de intensidad. **Resultados:** Todos los individuos objeto de estudio presentaban síntomas de depresión. El 62,6% (57 alumnos) mostró un nivel mínimo de depresión, el 25,2% (23 alumnos) estaba en el rango de depresión leve a moderada, un 10,9% (10) de depresión moderada a grave y 1,1% (1) de depresión severa. **Conclusión:** Los resultados contribuyen al avance del conocimiento científico y sirven como incentivo para realizar nuevas investigaciones. En este estudio se observó una mayor prevalencia de depresión en estudiantes entre 17 y 23 años, lo cual representa un 72,5% de la muestra. De los encuestados 85 (93,4%) eran mujeres, revelando la prevalencia femenina en el curso de enfermería. Se sugiere que las instituciones
Palabras clave: Depresión; Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A depressão tem sido reconhecida como um dos problemas que mais causam sofrimento às pessoas, atingindo elevada porcentagem da população, sem distinção de sexo, idade ou nível socioeconômico, tornando-se uma das principais razões para consulta médica.¹

Fatores genéticos e interpsicossociais agem como disparadores da depressão que, em conceito amplo, pode ser definida como um transtorno do humor, caracterizada pela lentidão dos processos psíquicos, humor depressivo e/ou irritável, redução da energia (desânimo, cansaço fácil), incapacidade parcial ou total de sentir alegria e/ou prazer, desinteresse, apatia ou agitação psicomotora, dificuldade de concentração, pensamentos de cunho negativo, com perda da capacidade de planejar o futuro e alteração do juízo da realidade.²

Tendo em vista o crescente número de indivíduos acometidos de depressão em maior ou menor grau de intensidade, atualmente essa enfermidade é considerada um problema de saúde tão frequente quanto a diabetes e a hipertensão. Em relação à sua frequência, estima-se que 15 a 25% da população geral sofram desse transtorno, ou seja, a cada quatro pessoas uma irá fazer tratamento para depressão pelo menos uma vez na vida. Especificamente no Brasil, aproximadamente 24 a 30 milhões de pessoas apresentam, apresentaram ou virão a ter pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida.³

A doença em si, ou pelo menos algum dos sintomas depressivos, acomete pessoas de ambos os sexos, independentemente de raça, etnia, idade e condição social, sendo que as mulheres constituem o grupo mais vulnerável a esse transtorno, na proporção de duas a três mulheres para cada homem.⁴

De forma geral, essa enfermidade consiste em um transtorno mental universal, cuja principal perturbação é a alteração do humor ou do afeto, valendo ressaltar que a alteração do humor repercute de forma global na atividade da pessoa afetada.⁵

Independentemente da forma como o conceito de depressão é apresentado, um ponto em comum diz respeito a aspectos relativos às alterações do humor, com repercussões um pouco mais amplas. Nesse sentido, a depressão deve ser entendida como 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 (menos concentração, baixa autoestima), queixas físicas (sono, alimentação, sexo) e com alto risco de suicídio.⁶ O indivíduo depressivo geralmente perde o interesse pelas atividades diárias, não dorme bem, não tem apetite, apresenta fadiga, dores nas costas ou na cabeça, sendo comum surgir pensamentos ruins, ideias de culpa, inutilidade, desesperança e, nos casos mais graves, pode ocorrer suicídio.⁷

Quanto à etiologia, esta ainda não está devidamente esclarecida, entretanto, os sintomas da doença apresentam-se muito evidentes, pois causam alterações em quatro dimensões do

comportamento do indivíduo, ou seja: afetiva, comportamental, cognitiva e fisiológica.⁸

A depressão pode surgir como uma resposta a situações reais, quando o indivíduo se expõe a fatos desagradáveis e aborrecedores, e também como resposta a alguma frustração ou perda. Nessas circunstâncias, trata-se de uma resposta a conflitos íntimos e determinados por fatores vivenciais, podendo vir ainda acompanhada, ou de certa forma motivada, por situações anímicas, em que certas perspectivas, anseios e objetivos de vida estão representados intrapsiquicamente de maneira negativa.⁴

Essa enfermidade atinge tanto homens quanto mulheres, em qualquer faixa etária ou classe social, sendo que estudos revelam que a depressão é mais frequente na adolescência e início da vida adulta e, em virtude das alterações hormonais, há mais alta incidência nas mulheres.⁵

No âmbito dos profissionais de Enfermagem que trabalham em períodos noturnos, estudos informam que o trabalho noturno potencializa os riscos para o desenvolvimento e/ou agravamento da depressão, comprometendo o desempenho desse profissional e afetando a assistência ao paciente.⁹

Não é raro o fato de que a depressão muitas vezes é confundida com desânimo, preguiça, estresse e mau humor. No entanto, fatores psicológicos, como ansiedade, angústia e medo, são em boa parte dos casos consequências, e não causa, da depressão. Portanto, a depressão é muito mais que apenas tristeza; ela afeta o modo como a pessoa pensa a respeito do futuro e pode alterar as atitudes básicas sobre ela mesma.⁷

Diante dessas considerações, este estudo tem o objetivo de analisar a prevalência de depressão entre acadêmicos de Enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo caráter descritivo, exploratório e qualitativo realizado entre graduandos do curso de Enfermagem de uma instituição de ensino de Brasília-DF. A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2010 a outubro de 2011, utilizando-se o Inventário de Beck (IDB). Esse instrumento (Tabela 1) foi criado há 50 anos pela Universidade da Pensilvânia, sendo traduzido e validado para diferentes países, incluindo o Brasil.¹⁰

O IDB é composto de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes em quatro graus de intensidade. Referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, autoacusação, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção de imagem corporal, inibição do trabalho, distúrbios do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido. Cada item engloba quatro afirmativas (0, 1, 2 ou 3). Pode-se ter mais de uma resposta em cada questão, levando-se em consideração a alternativa de maior valor.¹⁰

Tabela 1 - Inventário de Depressão de Beck

Nome:	
Idade:	Estado Civil:
Profissão:	Escolaridade:
Data de aplicação: / /	Pontuação:
Instruções:	
Neste questionário existem grupos de afirmações. Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir, selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação selecionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se de que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.	
1. 0 Não me sinto triste. 1 Sinto-me triste. 2 Sinto-me triste o tempo todo e não consigo evitá-lo. 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.	10. 0 Não costumo chorar mais do que o habitual. 1 Choro mais agora do que costumava fazer. 2 Atualmente, choro o tempo todo. 3 Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
2. 0 Não estou particularmente desencorajado(a) em relação ao futuro. 1 Sinto-me desencorajado(a) em relação ao futuro. 2 Sinto que nada tenho a esperar. 3 Sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não podem melhorar.	11. 0 Não me irritado mais do que costumava. 1 Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava. 2 Atualmente, sinto-me permanentemente irritado(a). 3 Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.
3. 0 Não me sinto fracassado(a). 1 Sinto que falhei mais do que um indivíduo médio. 2 Quando analiso a minha vida passada, tudo o que vejo é uma quantidade de fracassos. 3 Sinto que sou um completo fracasso.	12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas. 1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas. 2 Perdi a maior parte do meu interesse nas outras pessoas. 3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
4. 0 Eu tenho tanta satisfação nas coisas como antes. 1 Não tenho satisfações com as coisas como costumava ter. 2 Não consigo sentir verdadeira satisfação com alguma coisa. 3 Estou insatisfeito(a) ou entediado(a) com tudo.	13. 0 Tomo decisões como antes. 1 Adio as minhas decisões mais do que costumava. 2 Tenho mais dificuldade em tomar decisões do que antes. 3 Já não consigo tomar qualquer decisão.
5. 0 Não me sinto particularmente culpado(a). 1 Sinto-me culpado(a) grande parte do tempo. 2 Sinto-me bastante culpado(a) a maior parte do tempo. 3 Sinto-me culpado(a) durante o tempo todo.	14. 0 Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser. 1 Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente. 2 Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraente. 3 Considero-me feio(a).
6. 0 Não me sinto que esteja a ser punido(a). 1 Sinto que posso ser punido(a). 2 Sinto que mereço ser punido(a). 3 Sinto que estou a ser punido(a).	15. 0 Não sou capaz de trabalhar tão bem como antes. 1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa. 2 Tenho que me forçar muito para fazer qualquer coisa. 3 Não consigo fazer algum trabalho.
7. 0 Não me sinto desapontado(a) comigo mesmo(a). 1 Sinto-me desapontado(a) comigo mesmo(a). 2 Sinto-me desgostoso(a) comigo mesmo(a). 3 Eu me odeio.	16. 0 Durmo tão bem como habitualmente. 1 Não durmo tão bem como costumava. 2 Acordo 1 ou 2 horas antes que o habitual e tenho dificuldade em voltar a adormecer. 3 Acordo várias vezes mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
8. 0 Não sinto que eu seja pior que qualquer outra pessoa. 1 Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros. 2 Culpo-me constantemente pelas minhas faltas. 3 Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.	17. 0 Não fico mais cansado(a) do que o habitual. 1 Fico cansado(a) com mais dificuldade do que antes. 2 Fico cansado(a) ao fazer quase tudo. 3 Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.
9. 0 Não tenho qualquer ideia de me matar. 1 Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar. 2 Gostaria de me matar. 3 Matar-me-ia se tivesse uma oportunidade.	18. 0 O meu apetite é o mesmo de sempre. 1 Não tenho tanto apetite como costumava ter. 2 O meu apetite, agora, está muito pior. 3 Perdi completamente o apetite.

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Inventário de Depressão de Beck

Nome:	
Idade:	Estado Civil:
Profissão:	Escolaridade:
Data de aplicação: / /	Pontuação:
Instruções:	
Neste questionário existem grupos de afirmações. Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir, selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação selecionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se de que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.	
19. 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente. 1 Perdi mais de 2,5 kg. 2 Perdi mais de 5 kg. 3 Perdi mais de 7,5 kg. Estou propositado a tentar perder peso, comendo menos. Sim ____ Não ____	20. 0 A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual. 1 Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má-disposição do estômago ou prisão de ventre. 2 Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa. 3 Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. 0 Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual. 1 Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava. 2 Sinto-me, atualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual. 3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.	
Total: _____	
Classificação: _____	

No ano de 2010 o curso de Enfermagem da UCB tinha o total de 321 alunos matriculados. Para a definição da amostra foram aplicados 91 questionários, representando o percentual de 30% dos alunos matriculados no curso. Foi utilizado o critério de acessibilidade para a inclusão na pesquisa, condicionado à disponibilidade em participar do estudo, e como critério de exclusão levou-se em conta a não disponibilidade em participar. No sentido de assegurar a integridade física dos participantes, definiu-se como critério, para suspender ou encerrar a pesquisa, qualquer indício de risco ou dano à saúde dos indivíduos.

Os questionários foram digitados em planilha tipo *Excel* (Windows) e aplicados em indivíduos não diagnosticados como portadores de depressão. E considerou-se a seguinte escala de pontos, conforme recomenda o IDB: menos de 10: depressão mínima; de 10 a 18: depressão leve a moderada; de 19 a 29: depressão moderada a grave; e de 30 a 63: depressão grave.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da referida instituição de ensino, atendendo aos procedimentos previstos pela Resolução nº 196/96, sendo aprovado sob o nº 206/2010.

RESULTADOS

Inicialmente nossa amostra seria de 200 alunos, mas somente 91 aceitaram participar. Foram entrevistados 91 alunos do 2º ao 7º semestre do curso de Enfermagem. Quanto à caracterização por faixa etária, nota-se que no período estudado houve leve predominância de indivíduos na faixa etária entre 17 e 20 anos, equivalente a 35 (38,4%) da amostra. E logo a seguir registrou-se número de 31 (34,0%) na faixa etária entre 21 e 23 anos. Destaca-se, ainda, um índice de 10 (10,9%) indivíduos com idade entre 34 e 40 anos. A pesquisa revelou que houve significativa predominância de indivíduos do sexo feminino, representado por 85 (93,4%) da amostra contra seis (6,5%) de graduandos de Enfermagem do sexo masculino, sendo que nessa população 71 (78,0%) são solteiros e 20 (21,9%) declararam-se casados. No que diz respeito ao semestre que estavam cursando quando da realização do estudo, os resultados mostram que 10 (10,9%) estavam cursando o segundo semestre de Enfermagem; 20 (21,9%) cursavam o terceiro semestre; 13 (14,2%) o quarto semestre; 35 (38,4%) representaram a maioria da amostra cursando o quinto semestre; 11 (12,0%) estavam no sexto semestre e dois (2,2%) no sétimo.

Tabela 2 - Características sociodemográficas

Características	População	
	N	%
Faixa etária		
17 - 20	35	38,4
21 - 23	31	34,0
24 - 26	7	7,6
27 - 30	6	6,5
31 - 33	2	2,2
34 - 40	10	10,9
Sexo		
Masculino	6	6,5
Feminino	85	93,4
Estado civil		
Casado	20	21,9
Solteiro	71	78,0
Semestre		
Segundo	10	10,9
Terceiro	20	21,9
Quarto	13	14,2
Quinto	35	38,4
Sexto	11	12,0
Sétimo	2	2,2

A Tabela 3 apresenta os casos totais de depressão identificados e classificados por níveis, conforme propõe o Inventário de Depressão de Beck, ou seja, depressão mínima, depressão leve a moderada, depressão moderada a grave e depressão grave.

Tabela 3 - Níveis de depressão em graduandos de Enfermagem

Níveis	N	%
Depressão mínima	57	62,6
Depressão leve a moderada	23	25,2
Depressão moderada a grave	10	10,9
Depressão grave	1	1,1
Total	91	100

Nota-se que foi possível identificar a depressão mínima na maioria dos indivíduos pesquisados, ou seja, 62,6%, ao passo que 25,2% apresentaram sintomas indicativos para depressão leve a moderada; 10,9% para sintomas indicativos de depressão moderada a grave e 1,1% para sintomas indicativos de depressão grave. Esses dados foram obtidos do resultado da análise das entrevistas a partir da aplicação do Inventário de Depressão de Beck. Apesar de os entrevistados não se sentirem deprimidos, muitos deles passam por níveis diferentes de depressão, analisadas as respostas dadas, de acordo com o Inventário.

DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se a prevalência de depressão mínima, equivalente a 57 (62,6%) dos casos investigados, em torno de 23 (25,2%) a prevalência de casos de depressão leve a moderada. Mesmo considerando que a população estudada representa uma amostra relativamente pequena, sendo maior o número do sexo feminino, não se pode desconsiderar a importância dos resultados obtidos, tendo em vista que, no período em estudo, a depressão foi uma condição presente também no estágio de moderada a grave 10 (10,9%) e depressão grave, com um (1,1%) dos graduandos.

A prevalência de depressão entre profissionais de Enfermagem merece atenção, pois em sua rotina de trabalho esse profissional fica em contato com o sofrimento psíquico, frequentemente marcado por incertezas e ansiedades, que devem ser cuidadosamente consideradas pelo fato de que, uma vez vivenciadas, revelam os seus próprios sentimentos bem como a dificuldade em manejá-los.¹¹

Assim, esse profissional está sujeito a sofrer diversas alterações de humor e de relacionamento, sintomas característicos da doença e decorrentes da própria atividade profissional. Essas diferentes vivências no ambiente de serviço podem contribuir para o desenvolvimento e atenuação da depressão. Dessa maneira, com vistas ao adequado desenvolvimento das atividades profissionais e desenvolvimento da qualidade de vida do enfermeiro, deve-se observar, analisar e tentar mitigar efeitos negativos da prática profissional que levam à depressão.

No caso dos acadêmicos de Enfermagem, a depressão está associada ao desencadeamento de sentimentos durante o processo ensino-aprendizagem prático, ou seja, ao se depararem frente a frente com o paciente. Nessa ocasião, os acadêmicos vivenciam sentimentos como insegurança e medo, pois precisam agir com a postura de um profissional que na realidade ainda não são.⁴

Esses sentimentos estão associados à dificuldade da interação e na compreensão da comunicação paciente-aluno, cuja preocupação maior é a sensação de prejuízo que pode ser causado ao paciente, diante da pouca habilidade e da limitação dos conhecimentos práticos.³ Entretanto, a presença de sintomas depressivos em estudantes e profissionais da Enfermagem não deve ser vista como um fator de discriminação, mas de necessidade de cuidado a essa pessoa que, mesmo sofrendo, continua a cuidar de indivíduos que também sofrem.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias de hoje, a depressão tem sido uma condição preocupante tanto para os graduandos quanto para os profissionais que já atuam na área de Enfermagem. Especificamente nos casos investigados nesta pesquisa, sabe-se que a intensidade com que os sentimentos de medo e insegurança se apresen-

tam no início do curso tende a minimizar-se ao longo do tempo, especialmente no período do estágio, quando os alunos passam a realizar alguns procedimentos que vão se incorporando à sua rotina.

Diante disso, ao realizarem procedimentos adotados em experiências anteriores, o quadro depressivo tende a mudar, ocasião em que o acadêmico passa por processo de ajustamento e adaptação à sua rotina profissional e, com o passar do tempo e o amadurecimento emocional, os momentos conflitantes tornam-se menos frequentes e os sintomas da depressão passam a ser mais bem administrados pelo indivíduo.

Portanto, o estudo vem confirmar o fato de que a depressão afeta significativamente a autoestima do indivíduo, sendo, assim, um aspecto que precisa ser levado em consideração no cuidado do indivíduo que apresenta estado depressivo e deve-se procurar adotar medidas que possam elevar sua autoestima.

Seria oportuno que a instituição de ensino colocasse em prática um programa de suporte psicológico destinado aos acadêmicos de Enfermagem, como subsídio ao trabalho do profissional de Enfermagem, e à formação psicológica do estudante para os desafios da carreira e da atuação futura na área em que está se especializando.

REFERÊNCIAS

1. Gazalle FK, Hallal PC, Lima MS. Depressão na população idosa: os médicos estão investigando? *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26(3):145-9.
2. Del Porto JA. Conceito de depressão e seus limites. *In: Lafer B; Almeida OP; Fraguas Jr R; Miguel EC. Depressão no ciclo da vida.* Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000. p. 28-8.
3. Menezes PR, Nascimento AF. Epidemiologia da depressão nas diversas fases da vida. *Porto Alegre: Artmed;* 2000.
4. Garro IMB, Camillo SO, Nóbrega MPSS. Depressão em graduandos de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19:12-9.
5. Sartorius N. Transtornos depressivos. São Paulo: Artmed; 2005.
6. Furegato ARF, Santos JLF, Silva EC. Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à autoestima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. *Rev Latinoam Enferm.* 2008; 16(2): 198-204.
7. Nettina SM. *Prática de enfermagem.* 7ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
8. Hetem LBA, Graeff FG. *Transtornos de ansiedade.* São Paulo: Atheneu; 2009. p. 207-30.
9. Manetti ML, Marziale MHP. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estudos Psicol.* 2007; 12(1):79-85.
10. Gorenstein C, Andrade L. Inventário de Depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiquiatr Clín.* 1998; 25(5):245-50.
11. Carvalho MDB, Pelloso SM, Valsecchi EASS, Coimbra JAH. Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. *Rev Esc Enferm USP.* 1999; 33(2):200-6.
12. Lafer B, Soares MBM. Tratamento de depressão bipolar. *Rev Bras Psiquiatr.* 2005; 32 (1supl.): 49-55.