

**Sintomatologia depressiva em graduandos de Enfermagem no interior de São Paulo:
uma abordagem epidemiológica**

**Depressive symptomatology in Nursing students in the interior of São Paulo: an
epidemiological approach**

**Sintomatología depresiva en estudiantes de Enfermería del interior de São Paulo: un
enfoque epidemiológico**

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 14/07/2020 | Aceito: 18/07/2020 | Publicado: 01/08/2020

Luiz Fernando de Andrade Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1632-1410>

Fundação Educacional do Município de Assis, Brasil

E-mail: luizfas91@gmail.com

Daniel Augusto da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2716-6700>

Fundação Educacional do Município de Assis, Brasil

E-mail: daniel.augusto@unifesp.br

Resumo

Objetivo: Identificar a vivência de sintomatologia depressiva por estudantes de graduação em Enfermagem no centro-oeste do estado de São Paulo. Método: Estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 94 graduandos em Enfermagem. Os dados foram coletados em 2018, por meio de aplicação de questionário semiestruturado e aplicação do Inventário de Depressão de Beck, e analisados por meio de análise estatística descritiva. Resultados: Dos 94 (100%) participantes, 82 (87,2%) eram do sexo feminino, 46 (47,9%) com idade entre 17 e 21 anos, 86 (89,6%) heterossexuais, 74 (77,1%) de cor de pele branca, 27 (28,1%) com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos. Em relação a sintomatologia depressiva, 81 (86,2%) afirmaram não possuir diagnóstico prévio para depressão, sendo que, destes, nove (11,1%) apresentaram disforia e cinco (6,2%) apresentaram depressão. Os participantes que afirmaram possuir diagnóstico prévio de depressão foram 13 (13,8%) do total de participantes, destes, sete (53,8%) estavam com depressão leve, três (23,1%) com depressão moderada e um (7,7%) com depressão severa. Dados importantes que fazem relação com a sintomatologia depressiva e convívio familiar também são relatados. Conclusão: A presença de sintomatologia depressiva afeta diretamente o desempenho de alguns graduandos,

principalmente aqueles que se preparam para entrar no mercado de trabalho. São propostas 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: Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Educação superior; Transtorno depressivo; Enfermagem psiquiátrica.

Abstract

Objective: To identify the experience of depressive symptoms by undergraduate nursing students in the midwest of the state of São Paulo. **Method:** An exploratory, descriptive study with a quantitative approach, carried out with 94 undergraduate nursing students. Data were collected in 2018, using a semi-structured questionnaire and applying the Beck Depression Inventory, and analyzed using descriptive statistical analysis. **Results:** Of the 94 (100%) participants, 82 (87.2%) were female, 46 (47.9%) aged 17 to 21 years, 86 (89.6%) heterosexual, 74 (77, White skin color), 27 (28.1%) with family income between 1 and 2 minimum wages. Regarding depressive symptoms, 81 (86.2%) said they did not have a previous diagnosis for depression, of which nine (11.1%) had dysphoria and five (6.2%) had depression. Participants who claimed to have a previous diagnosis of depression were 13 (13.8%) of the total participants, of whom, seven (53.8%) had mild depression, three (23.1%) with moderate depression and one (7, 7%) with severe depression. Important data that are related to depressive symptoms and family life are also reported. **Conclusion:** The presence of depressive symptoms directly affects the performance of some students, especially those who are preparing to enter the job market. Actions are proposed, within the institution, so that professionals with better mental health are trained, in addition to direct support to students so that there is no worsening of the situation or any impairment in learning.

Keywords: Nursing; Nursing students; College education; Depressive disorder; Psychiatric nursing.

Resumen

Objetivo: identificar la experiencia de los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de enfermería en el medio oeste del estado de São Paulo. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado con 94 estudiantes de pregrado en enfermería. Los datos se recopilaron en 2018, utilizando un cuestionario semiestructurado y aplicando el Inventario de depresión de Beck, y se analizaron mediante análisis estadístico descriptivo.

Resultados: De los 94 (100%) participantes, 82 (87.2%) eran mujeres, 46 (47.9%) de 17 a 21 años, 86 (89.6%) heterosexuales, 74 (77, Color de piel blanca), 27 (28.1%) con ingresos familiares entre 1 y 2 salarios mínimos. Con respecto a los síntomas depresivos, 81 (86.2%) dijeron que no tenían un diagnóstico previo de depresión, de los cuales nueve (11.1%) tenían disforia y cinco (6.2%) tenían depresión. Los participantes que afirmaron tener un diagnóstico previo de depresión fueron 13 (13.8%) del total de participantes, de los cuales, siete (53.8%) tenían depresión leve, tres (23.1%) con depresión moderada y uno (7, 7%) con depresión severa. También se informan datos importantes relacionados con los síntomas depresivos y la vida familiar. Conclusión: La presencia de síntomas depresivos afecta directamente el desempeño de algunos estudiantes, especialmente aquellos que se están preparando para ingresar al mercado laboral. Se proponen acciones, dentro de la institución, para capacitar a los profesionales con mejor salud mental, además del apoyo directo a los estudiantes para que no haya un empeoramiento de la situación ni ningún impedimento en el aprendizaje.

Palabras clave: Enfermería; Estudiantes de enfermería; Educación universitaria; Trastorno depresivo; Enfermería psiquiátrica.

1. Introdução

Conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde, mais de 300 milhões de pessoas sofrem com depressão em todo o mundo (Organização Mundial da Saúde, 2018). Curiosamente, as mulheres são as mais atingidas. No Brasil, cerca de 11,5 milhões de pessoas apresentam depressão (Gonçalves et al., 2017; Medeiros et al., 2020).

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 (Brasil, 2011).

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; Silva et al., 2019; Almeida, 2018; Silva, Pereira Junior, Gomes, & Cardoso, 2019).

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 lideram com todas as fortes emoções e ao estresse. O profissional enfermeiro já começa a lidar com pressões e dúvidas na vida acadêmica (Furegato, Santos, & Silva, 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., 2015. Moraes Junior et al., 2019).

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 (Bolsoni-Silva, & Guerra, 2014; Cardoso, Gomes, Pereira Junior, & Silva, 2019).

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 (Silva, 2019),

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 (Silva, 2019; Cremasco, & Baptista, 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.

Este estudo teve por objetivo identificar a vivência de sintomatologia depressiva por estudantes de graduação em Enfermagem no centro-oeste do estado de São Paulo.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior do centro-oeste do Estado de São Paulo, com estudantes de graduação em Enfermagem.

Foram convidados a participar deste estudo todos os estudantes universitários do curso de Enfermagem de uma instituição, com uma população de 123 (100%) possíveis participantes. Optou-se por uma amostra não-probabilística aleatória por conveniência, de modo que todos os estudantes tiveram oportunidade igual em participar, determinada pela presença do mesmo no momento da coleta dos dados e a decisão voluntária em participar do estudo, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo a Resolução CNS 466/2012, compuseram a amostra final de 94 (76%) participantes.

A coleta dos dados foi realizada em novembro de 2018, por meio de aplicação de questionário semiestruturado elaborado pelos autores e Inventário de Depressão de Beck (Andrade, Gorenstein, Vieira Filho, Tung, & Artes, 2001). Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva e inferencial por meio do teste de.

As pontuações resultadas pelo Inventário de Depressão de Beck foram classificadas de diferentes maneiras para pessoas que não apresentavam 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.

3. Resultados

Este estudo contou com a participação voluntária de 94 (100,0%) graduandos em enfermagem, sendo que, destes, 81 (86,2%) não referiram a existência de diagnóstico prévio para depressão, enquanto que 13 (13,8%) afirmaram a existência de diagnóstico prévio para depressão.

Conforme a metodologia proposta para avaliação do instrumento aplicado, a análise diferencia-se na condição citada acima, então, os dados serão apresentados em duas tabelas,

uma com os dados dos graduandos que não referiram a existência de diagnóstico prévio para depressão (Tabela 1), e outra tabela com os dados dos graduandos que afirmaram a existência de diagnóstico prévio para depressão (Tabela 2).

Tabela 1. Análise das principais características sociodemográficas dos estudantes de graduação em Enfermagem que não apresentam diagnóstico prévio para depressão (n = 81).

Variáveis n (%)	Sem depressão n (%)	Disforia n (%)	Depressão n (%)	p-valor*
Sexo				0,316
Feminino 72 (88,9)	58 (80,6)	9 (12,5)	5 (6,9)	
Masculino 9 (11,1)	9 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Orientação sexual				0,347
Heterossexual 75 (92,6)	63 (84,0)	8 (10,7)	4 (5,3)	
Homossexual 5 (6,2)	3 (60,0)	1 (20,0)	1 (20,0)	
Bissexual 1 (1,2)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Faixa etária				0,968
17 a 19 anos 20 (24,7)	17 (85,0)	2 (10,0)	1 (5,0)	
20 a 29 anos 47 (58,0)	37 (78,7)	6 (12,8)	4 (8,5)	
30 a 39 anos 7 (8,6)	6 (85,7)	1 (14,3)	0 (0,0)	
40 a 49 anos 5 (6,2)	5 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
50 a 52 anos 2 (2,5)	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Cor de pele				0,993
Branca 64 (79,0)	53 (82,8)	7 (10,9)	4 (6,2)	
Parda 16 (19,8)	13 (81,2)	2 (12,5)	1 (6,2)	
Preta 1 (1,2)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Estado civil				0,788
Solteiro 61 (75,3)	49 (80,3)	7 (11,5)	5 (8,2)	
Casado 10 (12,3)	9 (90,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	
União estável 6 (7,4)	6 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Divorciado 4 (4,9)	3 (75,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	
Filhos				0,376
Não 63 (77,8)	52 (82,5)	6 (9,5)	5 (7,9)	
Sim 18 (22,2)	15 (83,3)	3 (16,7)	0 (0,0)	
Religião				0,099
Católica 45 (55,6)	36 (80,0)	8 (17,8)	1 (2,2)	
Evangélica 28 (34,6)	26 (92,9)	0 (0,0)	2 (7,1)	
Nenhuma 7 (8,6)	4 (57,1)	1 (14,3)	2 (28,6)	
Espírita 1 (1,2)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Participação em grupos sociais				0,810
Não 49 (60,5)	40 (81,6)	5 (10,2)	4 (8,2)	
Sim 32 (39,5)	27 (84,4)	4 (12,5)	1 (3,1)	
Doença física				0,496
Não 72 (88,9)	60 (83,3)	7 (9,7)	5 (6,9)	
Sim 9 (11,1)	7 (77,8)	2 (22,2)	0 (0,0)	
Ano do curso de graduação				0,810
1º ano 19 (23,5)	14 (73,7)	4 (21,1)	1 (5,3)	
2º ano 24 (29,6)	19 (79,2)	3 (12,5)	2 (8,3)	
3º ano 21 (25,9)	19 (90,5)	1 (4,8)	1 (4,8)	
4º ano 10 (12,3)	8 (80,0)	1 (10,0)	1 (10,0)	
5º ano 7 (8,6)	7 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	

*Teste Qui-quadrado de Pearson. Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2020).

Tabela 2. Análise das principais características sociodemográficas dos estudantes de graduação em Enfermagem que apresentam diagnóstico prévio para depressão (n = 13).

Variáveis n (%)	Sem depressão n (%)	Depressão leve n (%)	Depressão moderada n (%)	Depressão severa/grave n (%)	p- valor
Sexo					0,631
Feminino 10 (76,9)	1 (10,0)	5 (50,0)	3 (30,0)	1 (10,0)	
Masculino 3 (23,1)	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Orientação sexual					1,000
Heterossexual 12 (92,3)	2 (16,7)	6 (50,0)	3 (25,0)	1 (8,3)	
Homossexual 1 (7,7)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Faixa etária					0,222
17 a 19 anos 3 (23,1)	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	
20 a 29 anos 8 (61,5)	1 (12,5)	6 (75,0)	1 (12,5)	0 (0,0)	
30 a 39 anos 2 (15,4)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	
Cor de pele					0,366
Branca 10 (76,9)	2 (20,0)	6 (60,0)	1 (10,0)	1 (10,0)	
Parda 3 (23,1)	0 (0,0)	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)	
Estado civil					0,813
Solteiro 7 (53,8)	0 (0,0)	4 (57,1)	2 (28,6)	1 (14,3)	
Casado 3 (23,1)	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	
União estável 3 (23,1)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	
Filhos					0,488
Não 10 (76,9)	2 (20,0)	4 (40,0)	3 (30,0)	1 (10,0)	
Sim 3 (23,1)	0 (0,0)	3 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Religião					0,276
Católica 9 (69,2)	0 (0,0)	6 (66,7)	2 (22,2)	1 (11,1)	
Nenhuma 3 (23,1)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	
Espírita 1 (7,7)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Participação em grupos sociais					0,269
Não 7 (53,8)	2 (28,6)	2 (28,6)	2 (28,6)	1 (14,3)	
Sim 6 (46,2)	0 (0,0)	5 (83,3)	1 (16,7)	0 (0,0)	
Doença física					0,775
Não 10 (76,9)	1 (10,0)	6 (60,0)	2 (20,0)	1 (10,0)	
Sim 3 (23,1)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	
Ano do curso de graduação					1,000
1º ano 5 (38,5)	1 (20,0)	2 (40,0)	1 (20,0)	1 (20,0)	
2º ano 3 (23,1)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	0 (0,0)	
3º ano 1 (7,7)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
4º ano 3 (23,1)	0 (0,0)	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,0)	
5º ano 1 (7,7)	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	

*Teste Qui-quadrado de Pearson

Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2020).

A detecção de sintomatologia indicativa de depressão, para os graduandos que não referiram diagnóstico prévio, foi de depressiva 5 (6,2%) novos casos, e de 9 (11,1%) casos de disforia. Nessas duas situações, quando analisado o sexo, todas as alterações foram em mulheres.

O desenvolvimento de sintomatologia depressiva foi presente, ou em maior intensidade, em graduandos entre 17 e 29 anos, solteiros, sem filhos, sem religião, sem participação de grupos sociais, sem doença física diagnosticada, e nos quatro primeiros anos do curso.

Aos participantes que afirmaram a vivência de diagnóstico prévio de depressão, as mulheres apresentaram escore para ausência de depressão e presença de depressão em todos os níveis de intensidade, leve, moderada e grave/severa, enquanto que homens mantiveram-se sem depressão e em depressão de intensidade leve.

Quanto às demais variáveis, escores de depressão grave/severa estiveram presentes em heterossexuais, faixa etária de 17 a 19 anos, cor de pele branca, solteiros, sem filhos, católicos, sem participação em grupos sociais, sem diagnóstico de doença física, e em ingressantes na graduação (1º ano do curso).

Para todas as análises realizadas, tanto para graduandos com ou sem diagnóstico prévio para depressão, aceita-se a hipótese nula, com ausência de associação entre as variáveis estudadas e a indicação de presença ou ausência de sintomatologia depressiva, após classificação conforme escore respectivo ao instrumento utilizado.

Após criteriosa análise dos dados obtidos, é possível perceber a predominância de não depressão, para aqueles que não apresentam 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.

Aos participantes que apresentam diagnóstico prévio, há o predomínio de depressão leve, com idade entre 20 e 30 anos, além de casos de depressão moderada e grave. Ressalta-se que 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.

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, que podem resultar em problemas mais graves como o suicídio. Todavia, na comparação dos participantes que referiram ter uma religião, e os que negam esta condição, os participantes sem religião e sem diagnóstico prévio para depressão, apresentam maior relação com o transtorno depressivo, com análise estatística próxima a 0,05 ($p=0,099$).

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.

4. Discussão

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, 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 (Conselho Federal de Enfermagem, 2015).

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 percentual 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%.

Em relação ao fator cor de pele, 77,13% dos graduandos se consideram brancos e 19,80% pardos. Em outro estudo há um predomínio de estudantes pardos, com 54,5% (Lima, Vieira, Costa, Rocha, & Dias, 2015). 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, & Ricoldi, 2015).

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 (Pereira, Miranda, & Passos, 2010).

Como soma do estado civil, foi questionado acerca das condições de moradia. 77,94% moram com os pais/outros familiares, uma grande porcentagem total. Em um estudo realizado com os alunos da graduação de enfermagem de uma universidade pública no estado de Minas Gerais (Lima, Vieira, Costa, Rocha, & Dias, 2015), também houve 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. No estudo também 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 residem 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. Outro estudo realizado em Portugal (Gama, 2016) 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 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 com a sintomatologia depressiva também é descrito em uma pesquisa realizada com os graduandos do 1º ao 4º ano da Universidade Estadual Paulista (UNESP) – Campus Botucatu (Santos, Almeida, Martins, & Moreno, 2003).

Analisando-se os dados sobre disforia e os vários graus de depressão, e possível 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 na Universidade Federal de Santa Catarina (Cáceres, Andreia, & Buchele, 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 em um estudo de universidade privada em Belém-PA (Trindade et al., 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 prático, 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, Sousa, & Oliveira, 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, Camill, & Nóbrega, 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, 2013).

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, Santos, & Silva, 2008).

Permanece o questionamento: “Como o aluno de enfermagem poderá atender as necessidades psicossociais do paciente se ele não consegue lidar com as suas?” (Santos et al., 2003). Por isso, mais uma vez ressaltamos 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.

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 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.

As limitações do estudo são consequência de recorte metodológico de dada realidade e não do todo, no sentido de melhor compreendê-lo em cada região brasileira, porém é importante considerar o fato exposto, quando outras pesquisas realizadas têm evidenciado cenário semelhante frente a situação aqui exposta.

Financiamento

Fundação Educacional do Município de Assis, Programa de Iniciação Científica.

Referências

Almeida, M. A. R. (2018). Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Nursing (São Paulo)*, 21(246), 2482-2488. Recuperado de <http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg36.pdf>

Andrade, L., Gorenstein, C., Vieira Filho, A. H., Tung, T. C., & Artes, R. (2001). Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college

students: factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. *Bra. Jour. Med. Biolog. Res.*, 34(3), 367-374. doi: 10.1590/S0100-879X2001000300011.

Artes, A., & Ricoldi, A. M. (2010). Acesso de negros no ensino superior: o que mudou entre 2000 e 2010. *Cadernos de Pesquisa*, 45(15), 858-881. doi: 10.1590/198053143273.

Bolsoni-Silva, A. T., & Guerra, B. T. (2014). O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 14(2), 429-452. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/12649/9823>.

Cardoso, J. V., Gomes, C. F. M., Pereira Junior, R. J., & Silva, D. A. (2019). Estresse em estudantes universitários: uma abordagem epidemiológica. *Revenferm UFPE online*, 13, e241547. doi: 10.5205/1981-8963.2019.241547

Cáceres, A. P. B., Andreia, M. C., & Buchele, F. (2010). Sintomas de disforia e depressão em estudantes de enfermagem, *Cogitare Enfermagem*, 15(4), 616–623. doi: 10.5380/ce.v15i4.20356

Camargo, R. M., Sousa, C. O., & Oliveira, M. L. C. (2014). Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. *Rev. Min. de Enf.*, 18(2), 404-425. doi: 10.5935/1415-2762.20140030.

Conselho Federal de Enfermagem. (2015). Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem. Recuperado de http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html

Correia, F., & Mota, C. (2017). Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos. *Psic. Clin.*, 29(2), 253–271. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v29n2/07.pdf>

Cremasco, G. S., & Baptista, M. N. (2017). Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. *Estudos interdisciplinares em psicologia*, 8(1), 22-37. doi: 10.5433/2236-6407.

Furegato, A. R. F., Santos, J. L. F., & Silva, E. C. (2008). Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(2), 1-7. doi: 10.1590/S0104-11692008000200005.

Gama, A. S. M. (2016). Qualidade de vida de estudantes de enfermagem do Amazonas, Brasil. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(4), 1-9. doi: 10.18471/rbe.v30i4.17011.

Garro, I. M. B., Camillo, S. O., Nóbrega, M. P. S. S. (2006). Depressão em graduandos de enfermagem. *Act Paul Enferm.*, 19(2), 162–167. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a07v19n2.pdf>

Gonçalves, A. M. C., Teixeira, M. T. B., Gama, J. R. A., Lopes, C. S., Silva, G. A., Gamarra, C. J. et al. (2017). Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J BrasPsiquiatr.*, 67(2), 101–109. doi: 10.1590/0047-2085000000192

Junior Miguel, A. G. N., Braga, Y. A., Marques, T. G., Silva, R. T., Vieira, S. D., Coelho, V. A. F. et al. (2015). Depressão em estudantes de Medicina. *RevMed Minas Gerais.*, 25(4), 562-567. doi: 10.5935/2238-3182.20150123.

Lima, C. A., Vieira, M. A., Costa, F. M., Rocha, J. F. D., & Dias, O. V. (2015). Correlação entre perfil sociodemográfico e acadêmico e formas de ingresso na graduação de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 9(7), 7986–7994. doi: 10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl201502.

Medeiros, S. P., Oliveira, A. M. N., Silva, M. R. S., Freitag, V. L., Afonso, M. S., & Brum, A. N. (2020). Práticas integrativas e complementares: estratégia de cuidado por meio do Reiki em pessoas com depressão. *Research, Society and Development*, 9(2). doi: 10.33448/rsd-v9i2.2149.

Morais Junior, S. L. A., Seltenreich, L. S., Barbosa, S. M., Ribeiro, B. P., & Santos, A. S. L. (2019). A depressão como obstáculo para os futuros enfermeiros. *Nursing (São Paulo)*, 22(253), 2973-2978. Recuperado de <http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg81.pdf>

Moreira, D. P., & Furegato, A. R. F. (2013). Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 21(8). doi: 10.1590/S0104-11692013000700020.

Mota, N. I. F., Alves, E. R. P., Leite, G. O., Sousa, B. S. M. A., Filha, M. O. F., & Dias, M. D. (2016). Estresse entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 12(3), 163-170. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v12i3p163-170.

Organização Mundial da Saúde. (2018). *Folha informativa – Depressão*. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095

Pereira, C. A., Miranda, L. C. S., & Passos, J. P. (2010). O estresse e seus fatores determinantes na concepção dos graduados de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 14(2), 226-232. Recuperado de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/107>

Portaria n. 3,088, de 23 de dezembro de 2011. (2013). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF.

Santos, T. M., Almeida, A. O., Martins, H. O., & Moreno, V. (2003). Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum. Health Sciences.*, 25(2), 171–176. doi: 10.4025/actascihealthsci.v25i2.2228.

Silva, D. A. (2019). A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. *REAS [Internet]*, 23, e422. doi: 10.25248/reas.e422.2019

Silva, D. A., Pereira Junior, R. J., Gomes, C. F. M., & Cardoso, J. V. (2019). Envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias por estudantes universitários. *RevCuid [Internet]*, 10(2), e641. doi: 10.15649/cuidarte.v10i2.641

Silva, L. S., Almeida, M. A. S. O., Rocha, E. M., Volpato, R. J., Oliveira, P. R., Nascimento, V. F., & Lemes, A. G. (2019). Depressão entre acadêmicos de enfermagem e os fatores sociodemográficos associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(17), e1524. doi: 10.25248/reas.e1524.2019.

Trindade, F. T. B., Gomes, N. N., Ferreira, S. E. G., Moreira, E. C. M., Oliveira, M., Dendasck, C. V., & Oliveira, E. (2017). Prevalência de Sintomas Depressivos em Acadêmicos de Enfermagem de uma Faculdade Privada em Belém-PÁ. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 4(2), 24-38. doi:10.32749/núcleodoconhecimento.com.br/saude/sintomas-depressivos-academicos-enfermagem.

Vasconcelos, T. C., Dias, B. R. T., Andrade, L. R., Melo, F. G., Barbosa, L., & Souza, E. (2015). Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(1), 113-142. doi: 10.1590/1981-52712015v39n1e00042014.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Luiz Fernando de Andrade Silva – 50%

Daniel Augusto da Silva – 50%