

Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem

Telma Marques dos Santos, Angélica Olivetto de Almeida, Haviley Oliveira Martins e Vânia Moreno*

Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo, Brasil. *Autor para correspondência. Rua Miguel Catarino, 481, 18608-210, Botucatu, São Paulo, Brasil.
e-mail: btmoreno@terra.com.br

RESUMO. Os graduandos em Enfermagem têm sido objeto de estudos sobre problemas psíquicos, pois as alterações no comportamento prejudicam o aprendizado. Foi objetivo desta pesquisa identificar e mensurar os sintomas de depressão mais freqüentes entre os discentes utilizando o Inventário Beck de Depressão. Também foram coletadas informações sócio-demográficas dos entrevistados. Participaram 99 estudantes (81,82%). Os dados sócio-demográficos apontam para a predominância de mulheres (96,97%) com idade média de 20 anos, solteiras, sendo que 95,96% não são procedentes de Botucatu e cuja renda mensal familiar é de 5 a 10 salários mínimos. No total da amostra, 41,41% apresentaram grau de depressão variando de leve até grave. Os sintomas mais freqüentes foram auto-acusação, irritabilidade e fadiga. A investigação aponta para a necessidade de programas que acompanhem o aluno durante sua formação acadêmica.

Palavras-chave: estudantes, depressão, Inventário Beck, Enfermagem.

ABSTRACT. *Employment of an evaluation tool about depression degree on graduate nursing university students in the infkirts of São Paulo state.* The undergraduates in Nursing have been subject of studies on psychic problems, as alterations in behavior interfere in their learning. The aim of this research was to identify and measure the most frequent depression symptoms among the students using Beck's Depression Inventory. Socio-demographic information about the interviewees was also collected. Ninety-nine (99) students (81.82%) participated. The socio-demographic data show women's predominance (96.97%) in average with 20 years of age; 95.96% not originally from Botucatu and family monthly income of 5 to 10 minimum wages. In the total of the sampling, 41.41% presented a certain degree of depression varying from mild to severe. The most frequent symptoms were self-accusation, irritability and fatigue. The investigation shows the need of programs that follow the students during their academic formation.

Key words: students, depression, Beck's Inventory, nursing.

Introdução

Os estudantes universitários e principalmente os alunos do curso de Enfermagem e Medicina têm sido alvo de muitos estudos sobre problemas psíquicos. As alterações no comportamento dos universitários podem causar influências negativas, prejudicando o aprendizado e rendimento acadêmico (Bramness *et al.*, 1991; Rocha e Soto, 1995).

Estudos realizados com alunos de Medicina apontam: 40% deles com depressão, 35% com reações de ajustamento e 14% com desajustes interpessoais. Além de outros estudos mostrarem

que o índice de abuso de drogas e álcool aumenta entre os universitários (Hays *et al.*, 1986).

Segundo Bramness *et al.* (1991), existem alguns estressores durante o curso de Medicina, mas que também servem para outros cursos, tais como provas, a competição, falta de tempo para a família, lazer e amigos. No estudo de Hahn e Ferraz (1998), os fatores que desencadeiam situações de crise são a procedência geográfica, as condições de habitação e os três primeiros meses do curso; nesses casos, os universitários apresentaram quadros de depressão, de ansiedade e de reações de ajustamento.

As investigações realizadas com alunos de Enfermagem por Floyd (1991) mostram 55% dos estudantes de Enfermagem com elevados níveis de

depressão. Goetz (1998) discute que os discentes de Enfermagem enfrentam o estresse se ajustando aos rigorosos programas de teoria e de prática e coloca que 10% dos universitários irão mostrar sérios problemas emocionais, os quais podem ser iniciados com a depressão e chegar até o suicídio.

Nesse contexto, Scarinci (1989) refere que o preparo emocional do aluno de Enfermagem é de grande importância para a sua atuação profissional e resolução de suas dificuldades. Além disso, quando o estudante começa a se isolar e ficar “estranho” para as outras pessoas, o supervisor deve estar atento, pois este pode ser o único a trazê-lo de volta. Os professores de Enfermagem deveriam se preparar para intervir terapêuticamente para ajudar os alunos que necessitam de ajuda (Goetz, 1998).

Segundo a literatura, a Enfermagem é uma profissão predominantemente feminina (Coradini, 1983) e com relação à depressão, estudos apontam que ocorre com maior frequência em mulheres, sendo considerada de 11,4% a prevalência ao longo da vida (Menezes e Nascimento, 2000).

Deve-se considerar que investigações recentes apontam que mulheres com filhos pequenos e empregos com jornada integral podem estar sob maior risco de desenvolver transtornos mentais (Menezes e Nascimento, 2000).

Dessa forma, esta pesquisa busca articular a questão de gênero presente na Enfermagem enquanto profissão e a depressão enquanto um transtorno que acomete com maior frequência a mulher, principalmente aquela que trabalha em jornada integral, como ainda é prevalente na Enfermagem.

Com relação aos alunos, podemos perceber que também existe uma predominância de mulheres no Curso de Graduação em Enfermagem, perfazendo um total de 96%, e que a grade curricular faz que o aluno permaneça ao redor de nove (9) horas/diárias de atividades de ensino, situação semelhante à jornada integral de trabalho. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar e mensurar os sinais de depressão mais frequentes entre os graduandos do curso de Enfermagem e as diferenças entre escores indicativos de depressão entre os anos da graduação.

Material e métodos

Elaborou-se um termo de consentimento livre e esclarecido de solicitação dos participantes para as respostas. A pesquisa foi desenvolvida com alunos do 1º ao 4º ano do Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-Unesp, estado de São Paulo. Após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da

Instituição, os dados foram coletados através da aplicação de dois questionários: um de informações gerais (no qual constava os seguintes dados: sexo, idade, religião, procedência e renda familiar) e outro é o Inventário Beck de Depressão (IDB) revisado.

O IDB constitui um instrumento de auto-relato composto por 21 itens referentes a sintomas e atitudes cognitivas, tais como tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, auto-desgosto, auto-acusações, idéias suicidas, crises de choro, irritabilidade, interação social prejudicada, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição da libido, em que cada item varia em uma escala de 0 a 3 pontos (Gorestein, 1998). E a soma total desses escores mostra o grau de severidade da depressão. O escore total máximo é de 63 pontos (Miyazaki, 1997; Marcolan, 2002).

Os dados obtidos pelo IDB foram interpretados segundo a severidade da depressão, utilizando-se os mesmos pontos de corte propostos por Gorestein e Andrade (1998), que são: < 10 pontos: depressão mínima ou sem depressão; 10 - 18 pontos: depressão leve a moderada; 19 - 29 pontos: depressão moderada a grave; 30 - 63 pontos: depressão grave.

A seguir, os dados demográficos e os resultados obtidos pelo IDB foram analisados estatisticamente com auxílio do programa SPSS (*Advanced Statistics Software version*, 1996).

Cabe esclarecer que o instrumento utilizado foi revisado e introduzido, em 1971, no Centro de Terapia Cognitiva (*Center for Cognitive Therapy - CCT*) da Escola Médica da Universidade da Pensilvânia, recolocando o IDB original desenvolvido por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh em 1961 (Marcolan, 2002).

E, ainda, o Inventário de Beck tem sido amplamente utilizado para avaliar cognições associadas à depressão em pacientes psiquiátricos (Marton et al., 1991) e em populações normais (Beck e Steer, 1993; Steer et al. apud Groth-Marnat, 1997). Este inventário é um dos mais aceitos para avaliar a intensidade de depressão e com melhor desempenho (Silveira e Jorge, 1998).

Resultados

Perfil dos estudantes avaliados

Foram avaliados 99 (81,82%) estudantes do curso de graduação em Enfermagem, sendo este composto de 121 discentes. Destes, 16 não se encontravam na instituição na ocasião da aplicação do estudo; 3

optaram por não participar; 3 não participam por serem os autores do trabalho.

Encontrou-se, nessa amostra, uma predominância de mulheres (97%) com idade média de aproximadamente 20 anos. Em relação à religião, os católicos representam a maioria (60,6%); a seguir, os espíritas (14,1%), evangélicos (8,1%), protestantes (5,1%) e outros (12,1%). A reprovação durante a graduação ocorreu em 8,2% dos alunos e 96% não trabalham, apenas estudam.

A maioria (96%) não é procedente de Botucatu, sendo de diversas regiões dos estados de São Paulo e de Minas Gerais. As formas de habitação mais freqüentes são repúblicas (65,7%), famílias (7,1%) e outros (27,3%). A renda familiar mensal é de 5 salários-mínimos (18,9%), de 5-10 salários-mínimos (43,4%), de 10-20 salários-mínimos (24,2%) e 20-50 salários-mínimos (10,1%) e alguns não informaram a renda (3,4%).

Quanto ao estado civil, 93,9% são solteiros, 1% casado, e 5,1% não responderam a esse item.

Resultado da aplicação da Escala de Avaliação Psicométrica

Estudos epidemiológicos têm apontado a dificuldade para se definir a prevalência dos sintomas depressivos na população em geral. Isso é devido aos diferentes critérios diagnósticos, aos diversos instrumentos disponíveis para avaliação, dificultando, assim, realizar uma síntese.

É possível afirmar, porém, segundo Lima (1999), que os transtornos depressivos são doenças comuns, que afetam um grande número de pessoas em diferentes países e culturas.

E, ainda, quando os estudos são realizados com uma população específica, os índices chegam em torno de 40% a 50% (Fleck *et al.*, 2003).

A Figura 1 mostra a porcentagem de alunos sem depressão e com diferentes graus dessa doença (leve-moderada-grave).

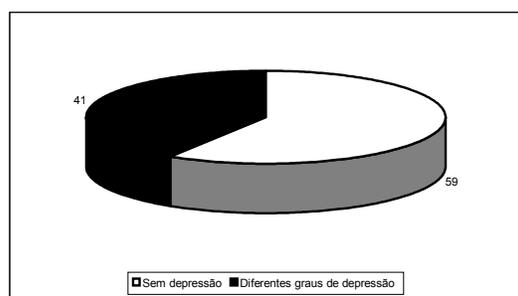


Figura 1. Distribuição da frequência de ausência ou presença de depressão em seus diferentes graus nos graduandos de Enfermagem, 2003.

Corroborando com FLECK *et al.* (2003), neste estudo com uma população específica, quais sejam: discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem, a porcentagem é de 41%.

Objetivando conhecer melhor essa população, a Figura 2 apresenta distribuição, entre as séries do Curso de Graduação e em Enfermagem.

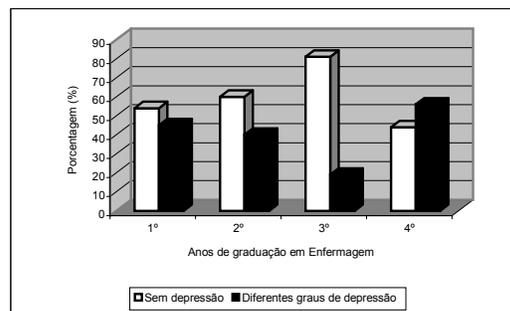


Figura 2. Distribuição (em porcentagem) da ausência ou presença de depressão em diferentes graus entre os 4 anos da graduação, 2003.

A Figura 2 apresenta os dados nos quais notamos que em todos os anos existem alunos com sintomas depressivos.

Podemos notar, na Tabela 1, a correlação entre o ano da graduação e os valores em percentual dos diferentes scores (sem depressão, depressão leve, moderada e grave). Existe uma associação significativa entre o ano da graduação e os scores, $\chi^2 = 18,76$ ($p < 0,0273$).

Tabela 1. Distribuição (em %) dos diferentes graus de depressão ou ausência desta nos diferentes anos da graduação, 2003.

	sem depressão	depressão leve	depressão moderada	depressão grave	total
1ºano	54%	35%	10%	0%	100%
2ºano	60%	16%	8%	16%	100%
3ºano	81%	14%	5%	0%	100%
4ºano	44%	28%	24%	4%	100%

Essa tabela também aponta para o grau de severidade dos sintomas depressivos e o ano letivo do aluno, merecendo uma maior atenção os 2º e 4º anos.

Na Tabela 2, podemos identificar os sintomas mais freqüentes de depressão encontrados nessa amostra.

Ao cruzar os resultados, observou-se na Tabela 3, que há uma associação direta entre renda familiar mensal (em salários mínimos = SM) e elevado nível de depressão $\chi^2 = 70,3$ ($p < 0,00000$).

Tabela 2. Frequência dos principais sintomas de depressão encontrados entre os estudantes de Enfermagem, 2003.

Sintomas	freqüência nos alunos	Porcentagem%
1º - Auto-acusações	76	76,8%
2º - Fadiga	72	72,7%
3º - Sensação de culpa	71	71,7%
4º - Irritabilidade	57	57,6%
5º - Crises de choro	52	52,5%
6º - Distúrbio do sono	50	50,5%

Tabela 3. Distribuição (em %) dos diferentes graus de depressão e a renda familiar mensal, entre os alunos da Enfermagem, 2003*.

	sem depressão	Depressão moderada		Total
		Depressão leve	a grave + depressão grave	
Até 5 SM	19%	0	0	19
De 5-10 SM	40%	5%	0	45
De 10-50 SM	2%	20%	14%	36
Total	61	25	14	100

* O total de indivíduos respondentes foi 95, pois 4 não informaram a renda familiar mensal

Discussão

Estudos demonstram que a freqüência dos quadros depressivos é maior na população estudantil do que na geral (Bramness *et al.*, 1991; Porcu *et al.*, 2001; Rocha e Soto, 1995). Dentro do grupo com maior grau depressivo, predominam as mulheres (Miyazaki, 1997; Rocha e Soto, 1995). Dados semelhantes foram encontrados na amostra em que ocorre uma predominância de mulheres na graduação (97%), assim estima-se que os diferentes graus de depressão estejam prevalentes dentro do gênero feminino deste estudo.

A análise não aponta correlação significativa entre os diferentes graus de depressão e a religião dos discentes. É importante destacar o predomínio da religião católica seguida por espíritas, evangélicos e protestantes, resultado também descrito em Porcu *et al.* (2001).

Hahn e Ferraz (1998), em estudo com estudantes universitários brasileiros, apontam como fatores desencadeantes de quadros de depressão e ansiedade as condições de habitação e a procedência geográfica. Depreende-se que a maioria dos graduandos em Enfermagem da amostra não são procedentes da cidade onde a Instituição de Ensino está localizada (96%) e moram em repúblicas (65,7%).

Observou-se uma associação significativa ($p < 0,05$) entre a renda familiar mensal e o aumento do grau de depressão (Tabela 3), contrastando com Menezes e Nascimento (2000) os quais relataram que, nos Estados Unidos, quanto maior a renda e a escolaridade menores os transtornos psiquiátricos, incluindo a depressão. Esse achado mereceria uma outra investigação, quer por indicar condições culturais distintas ou para melhor detalhar os fatores

individuais que influenciam as pessoas a apresentarem sintomas depressivos. E ainda, temos que ressaltar a necessidade de conhecer melhor a convivência desse grupo de alunos frente aos enfrentamentos da carreira profissional escolhida.

Segundo Floyd (1991), 55% dos estudantes de Enfermagem apresentam elevados níveis de sintomatologia depressiva, coerente com os resultados apresentados na Figura 1, em que 41% dos alunos deste estudo apresentam algum grau de depressão.

Considerando que este estudo é seccional e avaliou cada série do curso de graduação em Enfermagem, percebeu-se um comportamento muito diferente entre as séries (Tabela 1).

No 1º ano, observa-se a presença de graus de depressão variando de leve a moderada (45%), com maior incidência de depressão leve (35%), podendo-se caracterizar como uma reação de ajustamento frente ao curso escolhido, estar residindo fora de casa, entre outros motivos.

No 2º ano, apesar da discreta diminuição dos scores indicativos de depressão (40%) ocorre o surgimento da sintomatologia depressiva grave (16%). Esse este comportamento também está descrito em Helmers (1997) que relata o aumento da prevalência de sintomas depressivos na transição da ciência básica para o treinamento clínico. Carvalho *et al.* (1999) vêm colaborar e referem que a complexidade do currículo evidencia-se a partir do segundo ano, quando ocorre concomitantemente o ciclo básico e o profissionalizante, Nessa etapa, inicia-se o aprendizado prático em estágios nas diversas clínicas.

E ainda, Angelo (1990) afirma que é durante o 2º ano que os alunos adquirirão conhecimentos, habilidade e valores que caracterizam o papel do enfermeiro.

No 3º ano, há uma nítida melhora dos graus de depressão, no qual os discentes sem depressão representam 81% desaparecendo a sintomatologia grave. Isto pode ser devido ao fator descrito por Porcu *et al.* (2001): o processo adaptativo a clínica.

No 4º ano, ocorre uma inversão (Figura 2), a maioria dos alunos apresenta algum grau de depressão (56%). Esse fato poderia ser explicado pela expectativa da formatura e a entrada no mercado de trabalho, em que passariam a ser responsáveis pelos próprios atos, sem a retaguarda da universidade (Porcu *et al.*, 2001).

Utilizando esses referenciais, podemos entender porque os alunos do 2º e quarto ano são os que mais sofrem com a sintomatologia depressiva, pois todo

evento novo tem uma conotação de negatividade e eles os enfrentam com muito pessimismo.

Na Tabela 2, encontram-se os sintomas depressivos, quer de ordem psíquica como auto-acusação e sensação de culpa; fisiológica como fadiga e distúrbio de sono e evidências comportamentais, como irritabilidade e crises de choro (Stuart e Laraia, 2001; Del Porto, 2000).

Ao realizar a discussão sobre a detecção da depressão em alunos que estão cursando Enfermagem, percebe-se que há necessidade de medidas de acompanhamento, principalmente durante os 2º e 4º anos, pois passam por um período em que lhes é exigido uma nova postura frente à escolha profissional, passando do papel do aluno, que aprende a teoria, para aquele que irá prestar assistência a uma pessoa em processo de adoecimento, tendo que ter respostas adaptativas rápidas para as situações de vida que se apresentam.

Cabe ainda apontar que os discentes são adultos jovens que estão longe de suas famílias e cidades de origem, enfrentam, portanto, condições adversas de convívio com outras pessoas.

Considerações finais

O estudo não está concluído, representa apenas a possibilidade de reflexão para os docentes que visam tornar o processo ensino-aprendizagem um caminho mais prazeroso para os alunos.

O aluno de enfermagem é um adulto jovem que, ao realizar a escolha por uma carreira profissional, tem que aprender a inicialmente se afastar de sua família, partindo para uma cidade onde necessitará formar uma rede de amizade que o ajude na nova caminhada. Terá que conviver com a sua liberdade e se responsabilizar por ela.

Aprenderá novas habilidades e desenvolverá capacidades que serão fundamentais no cuidado ao paciente, enfrentará todas as regras e normas impostas pela instituição hospitalar e terá que adequar sua expectativa aos padrões vigentes. Ao prestar o cuidado, conviverá com o sofrimento do paciente.

Ao realizar os procedimentos fáceis ou difíceis, terá sempre uma supervisora de Enfermagem, que poderá facilitar ou dificultar a execução da técnica conforme estiver estabelecido o relacionamento professor-aluno. Dessa forma, o aluno aprende que está em constante avaliação e tem que superar sua ansiedade.

Nessa direção, esta investigação vem apontar para a necessidade de que os docentes possam conhecer melhor os alunos e também os sintomas depressivos que os mesmos possam apresentar durante sua

formação acadêmica. Pode-se sinalizar, através deste estudo, que os dois anos mais críticos são o 2º e 4º anos devido à maior severidade do grau de depressão.

Cabe esclarecer que os sintomas depressivos não devem ser vistos como fatores de discriminação, mas sim de cuidado àquele aluno que, sofrendo, continua cuidando de pessoas que também sofrem, muitas vezes sem contar com o respaldo das famílias.

Acolher esse discente com sintomas depressivos durante as disciplinas e prover uma assistência e um acompanhamento deve ser a primeira providência a ser tomada, buscando mantê-lo inserido dentro das atividades propostas, respeitando sua subjetividade.

A nível institucional, deve-se buscar implantação de programas preventivos e de tratamento, além de fornecer informações para o Centro de Apoio Psicológico existente na universidade.

A criação do Núcleo de Apoio Pedagógico da Enfermagem (Brasil, 2001) tornar-se-á um instrumento importante para propostas e intervenções terapêuticas junto aos estudantes e docentes.

Finalizando, colocamos o questionamento de Scarini (1989): “Como o aluno de Enfermagem poderá atender as necessidades psicossociais do paciente se ele não consegue lidar com as suas?”.

Referências

- ANGELO, M. Elementos componentes do contexto de interações na experiência de aprendizagem prática da aluna de enfermagem. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1990, Ribeirão Preto. Anais... Ribeirão Preto, 1990. p. 634-647.
- BECK, A. T.; STEER, R. A. Beck depression inventory: manual. San Antonio: The Psychological Corporation, 1993.
- BRAMNESS, J. G. *et al.* Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late clinical curriculum. *Acta Psychiatr. Scand.*, Copenhagen, v. 84, n. 4, p. 340-345, 1991.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação Superior. Resolução CNE/CES N° 3, de 7 de novembro de 2001 {online} disponível na internet <<http://www.mec.gov.br/sesu/ftp/resolucao/0301Enfermagem.doc>> Acesso em 14 maio 2003.
- CARVALHO, M.D.B. *et al.* Expectativa dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. *Rev. Esc. Enf. USP.*, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 200-206, 1999.
- CORADINI, S. R. *et al.* A profissional enfermeira frente as influências da evolução histórica da mulher. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v. 36, n. 3/4, p. 246-254, 1983.
- DEL PORTO, J. A. Conceito de depressão e seus limites. In: LAFER, B. *et al.* Depressão no ciclo da vida. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p. 20-28.

- FLECK, M. P. A. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v. 25, n. 2, p. 114-122, 2003.
- FLOYD, J. A. Nursing students' stress levels, attitude toward drugs and drug use. *Arch. Psychiatr. Nursing.*, Philadelphia, v. 5, n. 1, p. 46-53, 1991.
- GOETZ, C. S. Are you prepared to S.A.V.E. your nursing student from suicide? *J. Nursing Educ.*, Thorofare, v. 37, n. 2, p. 92-95, 1998.
- GORESTEIN, C.; ANDRADE, L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev. Psiq. Clin.*, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 245-250, 1998.
- GROTH-MARNAT, G. Handbook of psychological assessment. 3 ed.. New York: John Wiley e Sons, 1997.
- HAHN, M. S.; FERRAZ, M. P. T. Características da clientela de um programa de saúde mental para estudantes universitários brasileiros. *Rev. ABP-APAL.*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 45-53, 1998.
- HAYS, L. R. et al. Treating psychiatric problems in Medical students. *Am. J. Psychiatr.*, Washington, DC, v. 143, n. 11, p. 1428-1431, 1986.
- HELMERS, K. F. et al. Stress and depressed mood in medical students, law students, and graduate students at McGill University. *Acad. Med.*, Washington, v. 72, n. 8, p. 708-14, 1997.
- LIMA, M. S. Epidemiologia e impacto social. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 21, s. 1, p. 1-5, 1999.
- MARCOLAN, J. F. *Análise comparativa das escalas psicométricas de depressão: um subsídio para a avaliação clínica do enfermeiro psiquiátrico*. 2002. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade São Paulo, São Paulo, 2002.
- MARTON, P. et al. Diagnostic utility of the Beck Depression Inventory with adolescent psychiatric outpatients and inpatients. *Can. J. Psychiatr.*, Ottawa v. 36, p. 428-431, 1991.
- MENEZES, P. R.; NASCIMENTO, A. F. Epidemiologia da depressão nas diversas fases da vida. In: LAFER, B. et al. *Depressão no ciclo de vida*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p. 31-36.
- MIYAZAKI, M. C. O. S. *Psicologia na formação médica: subsídios para prevenção e trabalho clínico com universitários*. 1997. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.
- PORCU, M. et al. Sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Universidade Estadual de Maringá. *Psiqu. Prat. Med.*, São Paulo, v. 34, n. 1, 2001. (Disponível em <<http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppur/original501.htm>>, acesso em 20 de março de 2003).
- ROCHA, H. M.; SOTO, H. A. O. La depresión en los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Plantel Aragón. *Salud. Ment.*, México, v. 18, n. 2, p. 31-34, 1995.
- SCARINCI, I. C. et al. Apoio psicológico: uma necessidade dos alunos de enfermagem. *Semina.*, Londrina, v. 10, n. 2, p. 98-103, 1989.
- SILVEIRA, D. X.; JORGE, M. R. Propriedades da escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em população clínica e não-clínica de adolescentes e adultos jovens. *Rev. Psiq. Clin.*, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 251-262, 1998.
- SPSS. Advanced Statistics™ Software version 7.0 - 7.5 Michigan, 1996.
- STUART, G. W.; LARAIA, M. T. *Enfermagem Psiquiátrica: princípios e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Received on February 23, 2003.

Accepted on June 27, 2003.