

Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem¹

Danila Perpétua Moreira²

Antonia Regina Ferreira Furegato³

Objetivo: identificar a presença de estresse e depressão entre estudantes do último ano de dois cursos de enfermagem e a associação entre essas variáveis. Método: estudo exploratório descritivo, realizado com alunos do último ano dos cursos de bacharelado e licenciatura da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Aplicou-se Escala de Estresse Percebido-EEP e Inventário de Depressão de Beck-IDB. Resultados: dos 88 sujeitos da amostra, 69,8% não apresentaram sinais de depressão, 18,2% apresentaram disforia, 6,8% têm depressão moderada e 5,7% depressão grave, índice baixo, em relação à população geral. Níveis médios de estresse foram os mais frequentes (76,9%). Não houve diferença significativa nos escores de estresse entre os dois grupos de alunos (t de Student: $p=0,295>0,05$). Os dados revelaram relação do estresse com a presença de sinais indicativos de depressão, especialmente na depressão grave (Pearson: $r=0,755$ e $p<0,01$). Discussão: a maioria não apresentou sinais de depressão. Os estados depressivos, entre os estudantes dos dois cursos de enfermagem, acompanham proporcionalmente aqueles que obtiveram escores elevados de estresse, tal como registrado em outros estudos dessa temática. Conclusão: alunos com maiores níveis de estresse estão mais sujeitos a apresentarem depressão, merecendo a atenção dos educadores.

Descritores: Estresse; Depressão; Enfermagem; Estudantes.

¹ Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, processo nº 302579/2009-5.

² Enfermeira. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

³ PhD, Professora Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil.

Endereço para correspondência:

Danila Perpétua Moreira
Rua Dr. Francisco Augusto Cesar, 361
Bairro Jardim Irajá
CEP: 14020-530, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: dnilameiga@gmail.com

Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses

Objective: to identify the presence of stress and depression among final year students of two nursing courses, and the association between these variables. Method: an exploratory-descriptive study, undertaken with final-year students from the Bachelor's degree and Licenciante's degree courses at the Ribeirão Preto College of Nursing, of the University of São Paulo. The Perceived Stress Scale (PSS) and Beck Depression Inventory (BDI) were applied. Results: of the total of 88 participants in the study, 69.8% have no depression, 18.2% presented dysphoria, 6.8% moderate depression, and 5.7% severe depression, which is a low rate compared to the general population. Medium stress levels were the most frequent (76.9%). There was no significant statistical difference in the stress score between the two groups of students (Student's t-test: $p=0.295>0.05$). The data showed a relation between the stress and the presence of indicative signs of depression, especially severe depression (Pearson: $r=0.755$ and $p<0.01$). Discussion: The majority did not show signs of depression. The depressive states found among the students on the two courses accompanied proportionately those who obtained high stress scores, as recorded by other studies on this issue. Conclusion: Students with higher levels of stress are more prone to present depression, deserving educators' attention.

Descriptors: Stress; Depression; Nursing; Undergraduate.

El estrés y la depresión entre los estudiantes de ultimo periodo de dos cursos de enfermería

Objetivo: Identificar la presencia de estrés y depresión entre estudiantes del ultimo año de dos cursos de enfermería y la asociación entre estas variables. Método: Estudio exploratorio, realizado con alumnos del último año de dos cursos de pregrado en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo. Se aplicó la Escala de Estrés Percibido-PSS y el Inventario de Depresión de Beck-BDI. Resultados: De los 88 sujetos de la muestra, 69,8% no mostró señales de depresión, 18,2% tenía disforia, 6,8% con depresión moderada y 5,7%, depresión severa, puntuación baja en relación a la población general. Los niveles medios de estrés fueron los más frecuentes (76,9%). No hubo diferencias significativas entre los escores de estrés de los dos grupos de estudiantes (t de Student: $p=0,295>0,05$). Los datos muestran relación del estrés con la presencia de señales de depresión, especialmente en la depresión grave (Pearson: $r=0,755$ y $p<0,01$). Discusión: La mayoría no mostró signos de depresión. Los estados depresivos, entre los estudiantes de los dos cursos de enfermería, coinciden con los que obtuvieron puntajes altos de estrés, como se ha encontrado en otros estudios sobre este tema. Conclusión: Los alumnos con mayores niveles de estrés son más propensas a experimentar depresión, mereciendo la atención de los educadores.

Descriptorios: Estrés; Depresión; Enfermería; Estudiantes.

Introdução

O estresse foi estudado e entendido como reação biológica pelo endocrinologista canadense Hans Selye, na década de 1930, tendo sido definido como um conjunto de reações adaptativas do organismo a novos limites, ou seja, é a resposta de impotência frente à diminuição de recursos necessários para superar uma determinada demanda. Foram descritas as reações bioquímicas que ocorrem no organismo quando o estresse está presente, as quais se dão no eixo hipófise-hipotálamo-suprarrenais com a liberação de hormônios que agem alterando o

metabolismo para que o organismo se defenda diante do processo de estresse. Assim, os indivíduos respondem ao estresse de diversas maneiras, em virtude de variações de personalidade, experiências prévias, características genéticas e fatores sociais específicos⁽¹⁻²⁾.

O estresse negativo e persistente, Burnout, pode acarretar diversas manifestações físicas indesejadas tais como aumento da pressão arterial e maior suscetibilidade ao acidente vascular cerebral (AVC). São frequentes os quadros de infecção graças à diminuição da resposta

imunológica, distúrbios gastrointestinais como diarreia e constipação, desordens alimentares, ganho ou perda excessiva de peso, resistência à insulina, associada ao diabetes tipo 2 e exacerbação do diabetes; pode ocasionar também cefaleia do tipo tensional, insônia, diminuição do desejo sexual e impotência temporária nos homens, exacerbação da tensão pré-menstrual, nas mulheres, além de diminuição da concentração, inibição do aprendizado e redução da memória bem como exacerbação de lesões de pele. Esse conjunto de alterações prejudiciais compromete a qualidade de vida da pessoa afetada⁽¹⁻⁴⁾.

A depressão é um transtorno do humor grave, sendo a quarta causa de incapacitação social no mundo. Uma em cada 20 pessoas é acometida pela depressão, em alguma fase da vida. De cada 50 casos, um necessitaria de internação, sendo que 15% desses cometem suicídio. O início da depressão é mais frequente dos 20 aos 50 anos, mas a idade média de identificação do quadro fica em torno dos 40 anos, em 50% dos pacientes. É considerado um problema de saúde pública, por causa dos prejuízos sociais que acarreta, tais como queda da produtividade (no estudo, no trabalho), alterações do humor, alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas, perda da iniciativa e desinteresse geral⁽⁵⁻⁹⁾.

Eventos estressantes podem ter relação com a depressão. O episódio depressivo pode estar associado a um acontecimento estressante recente. Fatores de risco mais associados à depressão são: história familiar, acontecimentos na infância, aspectos relacionados à personalidade, isolamento social e experiências desagradáveis no cotidiano das pessoas. A combinação de fatores genéticos, estresse precoce e estresse contínuo pode determinar a vulnerabilidade da pessoa para transtornos psiquiátricos, como a depressão. Estressores ligados diretamente à autoestima têm maior probabilidade de favorecer a depressão e, assim, cada pessoa julga o agente estressor como grave ou não, a depender dos significados idiossincráticos que dá ao mesmo⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Profissões que exigem contato mais próximo com as pessoas, carregadas de envolvimento afetivo tais como medicina, psicologia, enfermagem e fisioterapia estão mais sujeitas ao desenvolvimento do estresse no trabalho e da síndrome de Burnout⁽¹¹⁻¹⁴⁾.

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⁽¹²⁻¹⁷⁾.

Em vista do exposto, o reconhecimento do estresse em estudantes de enfermagem é importante, para que sejam postas em prática medidas preventivas e estratégicas que visem a redução de fatores predisponentes ao estresse, minimizando suas consequências para a saúde do enfermeiro e o desempenho das suas atividades diárias.

Objetivo

Identificar a presença de estresse e sinais indicativos de depressão em alunos do último período de dois cursos de graduação em enfermagem e compará-los, buscando associação entre essas variáveis.

Método

Trata-se de estudo exploratório-descritivo, cuja pesquisa foi realizada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, incluindo os alunos que cursavam o último período de dois cursos de graduação em enfermagem (bacharelado – diurno e bacharelado/licenciatura – vespertino e noturno). Esses cursos têm como propósito a formação de enfermeiros generalistas, aptos a atuarem na prestação de cuidados a indivíduos, famílias e grupos da comunidade, ou para atuarem na promoção da saúde na educação básica e como professor dos cursos profissionalizantes em enfermagem. Ambos visam a promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças e a realização de estudos que possam responder às questões emergentes de saúde no país.

Para obtenção dos dados desta pesquisa, foram utilizados dois instrumentos:

1-Escala de Estresse Percebido (*Perceived Stress Scale* – PSS-10), traduzida e validada para o Brasil em dois estágios, com participação de 793 sujeitos. É composta por 14 itens com opções de resposta que variam de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre; 4=sempre). As questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) têm sua pontuação somada invertida. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente. A soma da pontuação das questões fornece escores que podem variar de zero a 56. É uma escala geral que pode ser usada em vários grupos etários, pois não contém questões específicas do contexto⁽¹⁸⁾.

2-Inventário de Depressão de Beck (IDB), escala de autoavaliação de depressão, amplamente utilizada na clínica e em pesquisas de rastreamento, validada para o português, na década de 1960. Contém 21 afirmativas

sobre tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, autoacusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupações somáticas e diminuição da libido. O grau de intensidade varia de 0 a 3, em cada afirmativa. O Center for Cognitive Therapy recomenda como pontos de corte para rastreamento: <15=normal, 15-19=disforia, >20=depressão moderada e >30=depressão grave⁽¹⁹⁾.

O IDB continha um cabeçalho com questões referentes à data, turma, código do sujeito, idade, sexo, estado civil e religião.

Atendendo à Resolução 196/96, este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1352/2011).

A coleta dos dados foi realizada em sala de aula, pela aluna, bolsista de iniciação científica, com permissão prévia do docente. Foi selecionado um momento para cada um dos cursos, contando com a possibilidade de haver poucas faltas, durante o mês de outubro de 2011. Os alunos foram devidamente informados sobre o objetivo da pesquisa e os instrumentos foram aplicados depois que os mesmos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Dos 114 alunos do último ano, matriculados nos dois cursos de enfermagem, 88 (77,2%) participaram da pesquisa, sendo 52 (65%) dentre os 80 alunos do 4º ano de bacharelado e 36 (72%) dentre os 50 alunos do 5º ano de bacharelado e licenciatura em enfermagem; 26 alunos não estavam presentes em classe, no dia da coleta dos dados.

Os dados foram tabulados no SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 13.0, para Windows. Para comparar os resultados categóricos entre subgrupos, utilizou-se o teste qui-quadrado e, para comparar os *scores* de estresse e de depressão entre o grupo todo e com os grupos separados, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson. As estatísticas dos testes foram consideradas significantes quando o valor de *p* era inferior a 0,05. Os resultados foram analisados e discutidos de acordo com a literatura sobre o tema.

Resultados

Participaram do estudo 88 graduandos, sendo 52 do curso diurno de bacharelado (B) e 36 do curso vespertino de bacharelado/licenciatura (L) em enfermagem.

No bacharelado, a idade mínima dos estudantes foi de 21 anos, a máxima foi de 25 anos e a idade média 22,5

anos, com desvio-padrão de 1,07. A maior concentração estava entre 21 e 23 anos de idade (78%).

Na licenciatura, a idade variou de 21 a 33 anos de idade, tendo a maior concentração entre 24 e 30 anos (64,5%). A idade média foi de 24,8 anos, com desvio-padrão de 2,6. No bacharelado, 28,8% dos sujeitos não responderam o item que correspondia à idade e, na licenciatura, 13,8% optaram por não revelar sua idade.

Nos dois cursos de enfermagem, a maioria dos participantes era do sexo feminino (B=96,2% e L=97,2%). O estado civil predominante era o solteiro (B=93,9 e L=91,7%). A maioria dos estudantes era católica (B=64,3% e L=84,6%), seguida pela espírita (B=19% e L=15,4%); os demais participantes eram presbiterianos, cristãos, adventistas do 7º dia e protestantes; 12 sujeitos não preencheram o item.

Das 21 questões do Inventário de Depressão de Beck, obtém-se a informação de que as pessoas têm ou não sinais indicativos de depressão, se marcarem acima de 15 pontos⁽¹⁹⁾. Portanto, 73,1% do bacharelado e 63,9% da licenciatura não apresentaram sinais indicativos de depressão.

Oito alunos do bacharelado (15,4%) pontuaram entre 15 e 19, sendo identificados com disforia ou depressão leve; quatro (7,7%) pontuaram entre 20 e 29, sendo identificados com presença de depressão moderada e dois alunos (3,8%) estavam acima de 30 pontos, indicando depressão grave.

Entre os estudantes do curso de licenciatura, a presença de disforia foi identificada em 8 alunos (22,3%); a depressão moderada foi encontrada em dois estudantes (5,6%) e três alunos (8,4%) pontuaram 30 ou mais pontos com presença de sinais de depressão grave.

Tabela 1 - Distribuição da frequência de depressão entre os estudantes dos dois cursos de enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011

Categorias de depressão	Curso de enfermagem					
	Bacharelado		Licenciatura		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sem depressão	38	73,1	23	63,9	61	69,3
Disforia	8	15,4	8	22,2	16	18,2
Depressão moderada	4	7,7	2	5,6	6	6,8
Depressão grave	2	3,8	3	8,3	5	5,7
Totais	52	100	36	100	88	100

Pelos resultados, observa-se que não houve diferença significativa nos resultados gerais entre os cursos, embora os casos de depressão grave tenham sido pouco mais

frequentes entre os alunos da licenciatura, conforme se observa na Tabela 1.

Os resultados das respostas dos estudantes à Escala de Stress Percebido evidenciaram que a maioria (73,9%) apresentou posição média de estresse, considerando-se os seguintes escores: de 0 a 18,6=baixo nível de estresse, entre 18,7 e 37,2=nível médio de estresse e, a partir de 37,3, altos níveis de estresse. Dentro desses escores, apenas 9,1% dos alunos estavam em situação confortável, ou seja, com baixos níveis de estresse.

Entre os mais estressados estavam 17% dos estudantes, sendo oito da licenciatura e 7 do bacharelado. Devido à diferença de tamanho dos dois grupos, os oito da licenciatura representavam 22%, contrariamente aos sete do bacharelado que representavam 13,5%.

Na Figura 1 observam-se a relação dos níveis de estresse e a presença de sinais indicativos de depressão, nos dois grupos de alunos e, na Tabela 2, encontram-se os resultados dos testes de correlação entre esses resultados.

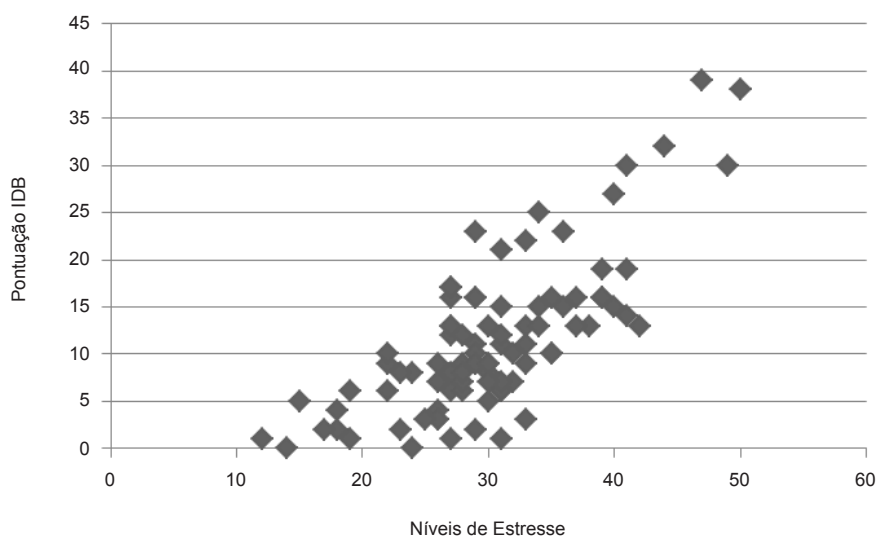


Figura 1 – Correlação entre níveis de estresse e presença de sinais indicativos de depressão entre alunos do último período, de dois cursos de enfermagem

Segundo os dados apresentados na Figura 1, observa-se a relação entre estresse e depressão, sugerindo que os níveis de estresse influenciam, de forma significativa, a gravidade do estado depressivo.

Tabela 2 - Correlação entre os resultados dos testes de depressão e estresse entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem (n=88). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2011

	Testes	Total depressão	Total estresse
Depressão	Pearson Correlation	1,0	0,755**
	p-valor (bicaudal)	0,000	0,000
Estresse	Pearson Correlation	0,755**	1,0
	p-valor (bicaudal)	0,000	0,000

Ao realizar o teste t de Student, obteve-se $p=0,295 > 0,05$. Portanto, não houve diferença estatisticamente significativa nos escores médios dos níveis de estresse, entre os dois cursos. Entretanto,

observa-se, na Tabela 2, a correlação significativa entre escores de estresse e de depressão para os grupos ($r=0,755$), ou seja, correlação forte e significativa.

Discussão

O perfil encontrado na amostra deste estudo não apresenta características que mereçam destaque, tal como tem sido relatado em outros estudos relacionados a alunos de enfermagem. Também não foram encontrados dados de destaque na comparação do perfil entre os dois grupos, tanto que a média de idade está bem próxima, assim como a frequência por sexo e outros indicadores^(12,20-23).

Os jovens, estudantes de enfermagem, assim como os estudantes de medicina, vivenciam, no último ano de sua formação, a transição da vida acadêmica para a laboral, acompanhada do aumento de tarefas com alto grau de exigência e de responsabilidades, despertando tensões e ansiedade. No último ano, a carga horária de estudos e estágios coloca o aluno em condição de maior vulnerabilidade. Um dos motivos de preocupação dos

alunos do último ano pode ser o sentimento de despreparo diante do mercado de trabalho, pois já são praticamente profissionais e podem sentir medo de atuarem sozinhos, em breve, sem o respaldo do professor. Muitas vezes, esse processo é acompanhado de competitividade entre os próprios colegas. Além disso, para as mulheres, a carreira (profissional ou acadêmica) é acrescida de exigências pessoais, biológicas, hormonais, sexuais e sociais^(17,20-21,24-25).

A transição do período acadêmico para a vida profissional envolve decisões pessoais importantes, tais como voltar para a cidade de origem ou enfrentar uma cidade grande, começar a trabalhar, constituir sua família, assumir responsabilidades financeiras. Assim, sair do ambiente acadêmico protegido e enfrentar os novos desafios pode ocasionar estresse e, por consequência, desequilíbrio emocional e estados de depressão. Dessa forma, os sujeitos da pesquisa apresentaram-se, em sua grande maioria, medianamente estressados, com leve tendência, não significativa, para mais, entre os alunos da licenciatura.

O ambiente de trabalho, nos mais diferentes campos da área da saúde, pode ser estressante, tendo em vista que da qualidade do cuidado implementado pelo enfermeiro decorrem a segurança do paciente e a garantia do seu emprego. Além disso, a imprevisibilidade de muitas situações em que o profissional tem que fazer escolhas e executar ações eficazes exige alto nível de competência técnico-científica. Esse ambiente, quando percebido como ameaça, pode ter consequências biopsicossociais, caso sua capacidade de enfrentamento não seja proporcional às demandas^(1,3,14,21).

Estudo recente, realizado em Portugal, também constatou que enfermeiros em início de carreira têm níveis de estresse mais elevados, em geral decorrentes de dificuldades nas relações interpessoais entre os trabalhadores, bem como problemas da estrutura e organização do ambiente de trabalho⁽¹³⁾.

No presente estudo, observou-se que os estados de disforia, depressão moderada e, especialmente, grave, estão presentes entre os estudantes do último ano dos dois cursos de enfermagem, correspondendo às pessoas que obtiveram escores elevados de estresse, corroborando outros estudos dessa temática^(13,21,23).

Um estudo que relacionou a depressão em estudantes de medicina ao estresse, ocasionado por exigências durante o curso de graduação, encontrou como causas o grande volume de informações novas, pouco tempo de dedicação às atividades de lazer e social e o ônus do contato com situações que requerem componentes emocionais como a doença e a morte dos pacientes⁽¹⁴⁾.

Pessoas com disforia, ou outros níveis de depressão, apresentam instabilidade persistente do humor, que pode se manifestar em estados depressivos ou de excitação, causando dificuldades para o desempenho de suas tarefas pessoais e profissionais. A disforia não tem gravidade suficiente para preencher os critérios diagnósticos de um transtorno depressivo; todavia, tais indivíduos devem ser observados e orientados a procurar assistência médica, além de ser incentivados a falar sobre o que os aflige com profissionais capazes de ajudá-los com medidas de autoenfrentamento⁽⁵⁻⁶⁾.

Entretanto, a indicação da possibilidade de o profissional poder ser diagnosticado com depressão moderada e, principalmente, grave, deve merecer a atenção da própria pessoa, seus professores, no caso do estudante, ou dos chefes nos diferentes serviços de saúde.

Estudo realizado em três capitais brasileiras (Brasília, São Paulo e Porto Alegre) evidenciou a prevalência de depressão, na população geral, de 1,5, 1,3 e 6,7%, respectivamente. Comparando-se os dados deste estudo com os resultados encontrados entre os alunos do último ano dos dois cursos de enfermagem, a situação pode parecer preocupante, pois encontraram-se 26,4% dos estudantes do bacharelado e 36,1% da licenciatura em enfermagem com sinais indicativos de depressão. Quando se considera que a prevalência de manifestação da depressão na população entre 20 e 40 anos de idade estaria em torno de 25%, observa-se que os resultados do presente estudo estão próximos a esses limites. Entretanto e felizmente, a maioria dos sujeitos (69,3%) não apresenta sinais de depressão e 18,2% têm sinais leves de depressão; a soma desses dados totalizaria 87,5% dos estudantes em boa situação. Os 12,5% que merecem maiores cuidados são os casos de alunos com sinais indicativos de depressão moderada (6,8%) ou grave (5,7%), o que estaria compatível com outros estudos desse tema^(7,9,14,21).

Em estudo onde se procurou identificar a presença de depressão, autoavaliação de saúde e outros fatores associados, entre estudantes do segundo ano de cursos de enfermagem, encontraram-se esses fatores em 15,4% no bacharelado e 28,6% na licenciatura com sinais indicativos de depressão, sendo que 14% do total dos alunos apresentavam sinais de depressão moderada e grave. Nesse grupo, constatou-se que havia relação entre depressão e qualidade de vida e que a percepção da própria saúde era indicador importante da presença de depressão⁽²⁰⁾.

Vale ressaltar que os sujeitos deste estudo foram informados sobre os resultados da pesquisa. Os casos

identificados foram procurados, ouvidos e orientados pela docente responsável, que os alertou sobre a importância pessoal e profissional de procurar ajuda de um especialista.

Estes resultados confirmam a necessidade de se implementarem programas que ajudem a minimizar o estresse e identificar a presença de depressão entre os estudantes. Programas que utilizam técnicas de meditação, hipnose, relaxamento muscular ou grupos de suporte para a expressão das emoções e dos problemas do cotidiano podem ajudar a aumentar a imunidade aos sintomas de estresse e de depressão^(1,14,22,25). Esse aprendizado pessoal poderá, inclusive, servir de subsídio para que o futuro profissional possa ajudar os pacientes que apresentem problemas decorrentes de estresse e depressão.

Conclusão

A transição do período acadêmico para a nova fase de atuação profissional envolve importantes decisões do jovem, contribuindo para a presença de estresse, como se observou neste estudo.

Este estudo, realizado com dois grupos de estudantes de enfermagem, cursando o último período, mostrou que o estresse pode ter relação com a presença de sintomas de depressão. Os escores de estresse acompanharam proporcionalmente as pontuações de depressão, ou seja, quanto maior a carga de estresse que o aluno apresenta mais suscetível estaria a apresentar sinais de depressão.

Tendo em vista os resultados encontrados, ressalta-se a necessidade de atenção dos educadores e a criação de programas com ações preventivas e terapêuticas que possibilitem ao estudante refletir e encontrar saídas saudáveis para suas angústias, aprendendo a utilizar o conhecimento adquirido no seu desempenho futuro.

Referências

1. Everly GS Jr, Lating JM. A clinical guide to the treatment of the human stress response. Book Series: The Plenum Series on Stress and Coping. Springer: NY (USA); 2002.
2. Rossi AM, Perrewe PL, Sauter, ST. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas; 2007.
3. Benevides Pereira AMT, organizador. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
4. Rosch PJ. Genes and stress cause coronary atherosclerosis not saturated fat. *Lancet*. 2010;375(9728):1780-81.
5. Del Porto JA. Depressões. São Paulo: EPM- Projetos Médicos; 2005.
6. Justo LP, Calil HM. Depression - does it affect equally men and women? *Rev Psiq Clín*. 2006;33(2):74-9.
7. Menezes PR, Nascimento AF. Epidemiologia da depressão nas diversas fases da vida. Porto Alegre (RS). *ARTMED*; 2000.
8. Almeida N F^o, Lessa I, Magalhães L, Araujo MJ, Aquino E, James S, Kavachi I. Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity and social class. *Soc Sci Med*. 2004;59(7):1339-53.
9. Fráguas Jr R, Alves TCTF. Depressão no hospital geral: estudo de 136 casos. *Rev Assoc Med Bras*. 2002;48(3):225-30.
10. Dormann C, Zapf D. Social stressors at work, irritation, and depressive symptoms: accounting for unmeasured third variables in a multi-wave study. *J Occup Organ Psychol*. 2002;75(1):33-58.
11. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Work-related illness in nursing: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):495-504.
12. Fanco Jr GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout in nursing residents. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;45(1):12-18.
13. Rodrigues VM, Ferreira ASS. Stressors in nurses working in Intensive Care Units. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(4):1025-32.
14. Zonta R, Robles ACC, Grossemann S. Stress coping strategies developed by medical students of the Federal University of Santa Catarina. *Rev Bras Educ Med*. 2006;30(3):147-53.
15. Batista KM, Bianchi ERF. Stress among emergency unit nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(4):534-9.
16. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(6):1084-91.
17. Costa ALS. Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes. *REME Rev Min Enferm*. 2007;11(4):414-9.
18. Reis RS, Hino, AAF, Añez CRR. Perceived Stress Scale: reliability and validity study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010;15(1):107-14. DOI:10.1177/1359105309346343
19. Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW (eds). Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia. São Paulo: Lemos; 2000.
20. Furegato ARF, Santos JLF, Silva EC. Depression among students from two nursing undergraduate programs: self-assessment on health and associated factors. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(4):509-16.
21. Santos VEP, Radünz V. Stress in nursing students and patient safety. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(4):616-20.
22. Li, Mh. Helping college students: Identifying predictors of active coping in different stressful situations. *J Psych, Psychol, Ment Health*. 2008;2:1-15.
23. Garro IMB, Camilo SO, Nóbrega MPSS. Depressão

em graduandos de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2006;19(2):162-7.

24. Aube J, Fleury J, Smetana J. Changes in women's roles: impact on and social policy implications for the mental health of women. Rev Psychopatol. 2000;12:633-56.

25. Peterson U, Bergstrom G, Samuelsson M, Åsberg M, Nygren A. Reflecting peer- support groups in the prevention of stress and burnout: randomized controlled trial. J Adv Nurs. 2008;63:506-16.

Recebido: 31.7.2012

Aceito: 3.10.2012

Como citar este artigo:

Moreira DP, Furegato ARF. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jan.-fev. 2013 [acesso em: ____/____/____];21(Spec):[08 telas]. Disponível em: _____

URL

dia
mês abreviado com ponto
ano