

LA DEPRESIÓN ENTRE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RELACIONADA A LA AUTOESTIMA, A LA PERCEPCIÓN DE SU SALUD Y AL INTERÉS POR LA SALUD MENTAL¹

Antonia Regina Ferreira Furegato²

Jair Licio Ferreira Santos³

Edilaine Cristina da Silva⁴

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

DESCRIPTORES: enfermería; depresión; salud mental; estudiantes

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

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

DESCRIPTORS: nursing; depression; mental health; students

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

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

DESCRIPTORES: enfermagem; depressão; saúde mental; estudantes

¹ Proyecto apoyado por el CNPq - Proyecto 520277; ² Profesor Titular de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil, e-mail: furegato@eerp.usp.br; ³ Profesor Titular de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Brasil, e-mail: jairlfs@fmrp.usp.br; ⁴ Doctoranda de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil, e-mail: nane@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno mental universal, cuya principal perturbación es la alteración del humor o del afecto. La alteración del humor tiene repercusión en el nivel global de actividades de la persona afectada⁽¹⁾.

Los episodios depresivos producen incapacidades, tienden a ser recurrentes y, con menor frecuencia, son crónicos sin remisión de los síntomas. Afectan, anualmente, a 17 millones de norteamericanos, causando gran sufrimiento a los portadores, a sus familiares y a las personas con quien conviven. Se estima que la depresión será hasta 2020, la primera causa de incapacidad en países en desarrollo⁽²⁻³⁾.

Un estudio realizado sobre internaciones psiquiátricas en el Municipio de Ribeiron Preto, a través del Sistema Único de Salud (SUS) mostró que los Trastornos de Humor fueron la segunda causa de internación hospitalaria entre 1998 y 2002⁽⁴⁾.

La depresión es un síndrome caracterizado por un conjunto de síntomas con alteraciones del humor (tristeza, culpa), del comportamiento (aislamiento), de los estándares de pensamiento y de la percepción de la persona (menor concentración, menor autoestima) que presenta quejas físicas (sueño, alimentación, sexo) y con alto riesgo de suicidio.

La depresión se manifiesta en los dos sexos, en cualquier edad o clase social; es más frecuente que ocurra el primer episodio en la adolescencia, en el inicio de la vida adulta y entre mujeres, debido principalmente a las alteraciones hormonales⁽¹⁻²⁾. Estudios recientes desarrollaron investigaciones genéticas, de biología molecular, de imágenes, hormonales y de metabolismo buscando explicaciones etiológicas para esta patología^(2,5).

El estado depresivo distorsiona la manera como las personas se evalúan y se perciben, distorsiona la percepción que ellas tienen de otros y del mundo⁽²⁾, también afecta su estima personal. Los niveles de autoestima son atributos de la personalidad, decurrentes de las relaciones intra e interpersonales, influenciando las actitudes de las personas en sus actividades escolares, en el trabajo y en las demás actividades diarias⁽⁶⁻⁷⁾.

El interés de la comunidad científica por los trastornos de humor viene aumentando, en función

de su creciente presencia asociada al refinamiento del diagnóstico, a la ampliación del arsenal terapéutico y al conocimiento de los avances en las investigaciones de la neurobiología.

La salud mental de los profesionales de la salud, especialmente la del enfermero, está expuesta a sentimientos fuertes y contradictorios y ha sido objeto de estudios debido al estrés ocupacional, a las ambigüedades de la profesión y a la importancia de la integridad biosicológica de estos profesionales, al tratar con el sufrimiento humano⁽⁸⁻¹⁰⁾. El estudiante de enfermería comienza a vivenciar estas ambigüedades y cobranzas cuando es estudiante^(7,11).

Se sabe que la presencia de la depresión puede ser mayor en el sexo femenino, en el inicio de la vida adulta, en situaciones de estrés, en la profesión de enfermería (el sexo femenino ocupa la mayor parte de los puestos de trabajo), y, el área de la salud es relativamente estresante porque trata con vidas y sufrimiento. Preocuparse por la presencia de la depresión entre los estudiantes de enfermería es fundamental^(7,11).

El estudio de la depresión entre estudiantes de enfermería despertó el interés de los investigadores del NUPRI - Núcleo de Estudios de las Relaciones Interpersonales en Enfermería, tanto por la importancia del tema para la salud en general, como para utilizarlo en el cuidado de enfermería en la detección precoz y en el manejo de los casos de depresión, también por su importancia en la formación de recursos humanos de enfermería.

OBJETIVOS

Identificar, entre los estudiantes de enfermería, la presencia de la depresión y su relación con la autoestima, la percepción de la salud física y el interés por la salud mental.

METODOLOGÍA

Este estudio forma parte del NUPRI - Núcleo de Estudios e Investigaciones de las Relaciones Interpersonales, es un proyecto apoyado por el CNPq. Se trata de una investigación con abordaje cuantitativo y descriptivo; se utilizó el recurso de la

psicometría. La psicometría comprende pruebas, inventarios, cuestionarios y escalas.

Local y sujetos

Esta investigación fue realizada entre los estudiantes de enfermería del 1º, 2º y 3º años del Curso de Bachillerato de la Escuela de Enfermería de Ribeiron Preto de la USP. Los grupos de estos cursos son constituidos por 80 alumnos anuales, número que varía en los años subsecuentes de acuerdo con el desempeño de los estudiantes. Los 224 sujetos de este estudio representan el universo de estudiantes presentes en la sala de clases en el día escogido para aplicar los instrumentos. Algunos faltaron y 2 alumnos decidieron no participar del estudio.

Instrumentos del estudio

Fueron aplicados el Inventario de Conocimiento sobre depresión, la Escala de Opinión sobre depresión, el Inventario de Beck, la Escala de Autoestima y una Escala de Calidad de Vida.

- *Cuestionario de Conocimiento sobre depresión*: contiene 12 situaciones que evalúan conocimientos sobre la enfermedad y sus tratamientos con 5 alternativas de respuestas para cada afirmación⁽¹²⁾.

- *Escala de Puntos de Vista sobre Depresión*: son 10 afirmaciones variando de 0 (en desacuerdo) a 9 (de acuerdo). Investiga el significado de la depresión, el interés por el área y la conducta profesional⁽¹²⁾.

- *Inventario de Beck*: construido en la década de 1960 fue traducido y validado para Brasil en 1998⁽¹³⁻¹⁴⁾. Son 21 afirmaciones que identifican la intensidad de las señales de la depresión.

- *Escala de Auto-Estima de Janis & Field*: contiene 23 ítems para determinar niveles de autoestima. Fue traducida y adaptada para el portugués⁽¹⁵⁾.

Auto evaluación de la salud física, se utilizó una cuestión de percepción clínica del encabezado de la Escala de Evaluación de la Calidad de Vida - WHOQOL-BREF.

Estos instrumentos, identificados por códigos, contenían también datos socio demográficos (sexo, edad, etnia, condición civil), clínicos (percepción de la salud física y mental) y manifestación de interés del alumno de enfermería por el área de la salud mental y frecuencia a cursos.

Recolección de los datos

Fue realizada en la sala de clases donde se reunían los alumnos para actividades académicas. Fueron esclarecidos los objetivos del estudio, su libre participación y los procedimientos para responder a los datos. Se esclareció que los casos identificados por señales indicativas de depresión serían detectados para ser encaminados.

Ética

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la EERP/USP. Parecer nº 0335/2003.6. El Término de Consentimiento fue firmado por todos los participantes, debidamente esclarecidos.

Análisis de los datos

Los resultados fueron agrupados en planillas de cálculo y sometidos a un análisis estadístico por el STATA. Fue aplicada la prueba exacta de Fisher donde fueron evidenciadas eventuales asociaciones entre las variables (análisis bi-variado).

Para el análisis conjunto de los posibles efectos de las variables independientes sobre la depresión se aplicó el análisis multivariado. La técnica escogida fue la de regresión por pasos "backwards". El modelo se inicia con todas las variables presentes y a cada paso es eliminada aquella que menos contribuye para explicar el modelo. Permanecen las que son significativas con un nivel de 5%.

El elemento de comparación escogido fue el "Odds-Ratio". En todas las pruebas se fijó la probabilidad de ocurrencia del error de primera especie (Alfa) en 5%.

Los resultados fueron discutidos basados en la literatura sobre el tema.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron de esta investigación 224 estudiantes de los tres primeros años del Curso de Bachillerato en Enfermería (73, 75 y 76 respectivamente) con el siguiente perfil: la mayoría era del sexo femenino (95%); la edad varió de 17 a 44 años, predominando los jóvenes de 20 a 25 años (79%); casi todos eran solteros (95%), 4,5% casados y 0,4% separados (Tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de las variables sociodemográficas de los estudiantes de enfermería, según el año del curso que frecuentaban en ese momento

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

Llama la atención los 5,8% que están sobre los 25 años, los 4,9% del sexo masculino y los 4,9% no solteros; resultado semejante a un estudio reciente con otro grupo de alumnos⁽¹¹⁾. Apenas 15,2% están por debajo de los 20 años y la mayoría está entre los 20 y 25 años (79%). Se observa un aumento de la presencia de hombres en la enfermería y de personas con más edad, habiendo casados y divorciados.

Observando estos datos, en los 3 grupos de alumnos, se verifica que en el 1º año se encuentran 8,2% de personas sobre los 25 años y 37% por debajo de los 20, en contraste 1,3% debajo de los 20 en el 3º año. Lo que se destaca aquí son los 8,2% sobre los 25 años, en el 1º año. Ese grupo era el más heterogéneo con relación a la edad.

COMPARANDO LA DEPRESIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD FÍSICA, LA AUTOESTIMA, EL CONOCIMIENTO Y EL INTERÉS POR LA SALUD MENTAL

Con base en los datos obtenidos por los varios instrumentos aplicados y en función de su multiplicidad, publicamos en otro estudio, parte de los resultados de esta misma investigación, focalizando el análisis entre depresión y autoestima⁽⁷⁾.

En la identificación de la depresión, entre los 224 estudiantes, se encontró apenas 1 caso de depresión grave, 14 con depresión moderada, 28 con depresión leve y 181 (80,8%) sin señales de depresión. Como se trataba de una muestra no clínica

y no sospechosa, se utilizó los scores <15 para determinar los casos sin depresión, de 15 a 20 disforia/depresión leve, de 20 a 30, moderada y sobre 30 grave tal como recomiendan para evaluar la población en general, los estudiosos de este tema^(12-13,16-18).

Destacamos que los 12,5% con depresión leve y los 6,9% con depresión moderada y grave, encontrados en la muestra estudiada, son resultados próximos a los índices de la población en general. Los 6,9% de casos identificados fueron, orientados y encaminados debidamente.

Cuando se analizó las afirmaciones del Inventario de Beck sobre señales de depresión se observó que 19,2%(43) de los sujetos presentaban algún grado de depresión; siendo que 12,5%(28) presentaban disforia, 6,3%(14) depresión moderada y 0,4%(1) presentaba depresión grave.

Con relación a la autoestima de los 224 estudiantes de enfermería, se observó que 17% tenían altos niveles y la mayoría (63,4%) presentó niveles promedio de estima personal.

En los niveles de autoestima, en relación a la depresión, se observó que todos los que tenían altos niveles de estima personal no presentaban señales de depresión e inversamente se observó que todos los que presentaban señales de depresión moderada o grave tenían índices promedio de autoestima⁽⁷⁾.

A pesar de que no sean objeto de discusión en el presente estudio los indicadores de la calidad de vida, registrados en la Escala de Calidad de Vida-WHOQOL, se observó que había una correlación positiva entre la auto evaluación de los alumnos sobre su salud física y mental y la presencia de la depresión (Tabla 2).

Tabla 2 - Resultados de los análisis bi-variados de la percepción de la Salud Física y Salud Mental según la presencia de depresión en estudiantes de enfermería

Variable Independiente	Variable Dependiente		P (prueba de Fisher) (* significativo para p<0,005)
	Sin depresión	Con depresión	
Salud física			
Pésima	100,0	0,0	
Mala	28,6	71,4	
Regular	54,1	45,9	
Buena	85,1	14,9	
Muy buena	94,9	5,1	0,000*
Salud Mental			
Pésima	0,0	100,0	
Mala	8,0	92,0	
Regular	66,0	34,0	
Buena	95,1	4,9	
Muy buena	100,0	0,0	0,000*

En los análisis bi-variados de la percepción de la salud (física y mental) relacionados con la depresión, se observa que los alumnos con depresión evalúan que su salud mental no está bien; especialmente evalúan su salud física como mala o regular. En este conjunto, llaman la atención los alumnos sin depresión que evalúan su salud física como pésima y uno con depresión, que evalúa la suya como muy buena, ambos con autoestima promedio.

Naturalmente, el deprimido percibe su condición emocional así como percibe, hasta más fácilmente, sus dificultades con el sueño, alimentación y sexo. Entre tanto, esas personas no relacionan los síntomas somáticos con el estado depresivo. En función de eso, buscan servicios de salud formales o alternativos, se auto medican o se aíslan por estas dificultades^(1-3,5,17-180).

Con relación a Escala de Conocimiento sobre depresión, se observó que los alumnos, como un todo, tiene un buen conocimiento sobre la depresión, saben que es una enfermedad frecuente y que puede tener complicaciones personales y sociales, tal como se observó en otros estudios⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Conforme fue presentado en estudios con estos mismos sujetos⁽⁷⁾ y, en estudios con otros estudiantes y con enfermeros⁽¹⁷⁻¹⁸⁾, se observa la falta de informaciones precisas sobre criterios para identificar la depresión, efectos e interacciones farmacológicas, así como sobre otros recursos terapéuticos.

La escala de evaluación de la opinión de los 224 alumnos sobre depresión clasificó los puntajes en bajos (0 a 2,9), promedio (3 a 6) y altos (6,1 a 9). Los resultados indican que 85,3%, 93,7% y 31,3% respectivamente tiene puntos de vista concordantes con la prueba, o sea, saben detectar pacientes deprimidos y están de acuerdo que el enfermero puede ser el primer elemento en la detección y manejo de los casos de depresión.

En esta prueba de opinión también se identificó el interés por la salud mental declarada por los alumnos y la frecuencia de asistencia de los estudiantes a cursos extracurriculares en el área. En estudios anteriores se observó un bajo interés y poca frecuencia a cursos entre enfermeros⁽¹⁷⁾ y alto interés entre alumnos del curso de bachillerato⁽¹⁸⁾.

Como se ha evaluado anteriormente, se observa que hay cierta relación entre el tiempo de graduado y el interés por la salud mental. Hasta hace poco, el enfermo mental, era asunto y competencia

de la especialidad y de asilos en hospitales psiquiátricos cerrados; por lo tanto, los demás profesionales de la salud no se preocupaban en perfeccionar o actualizar lo que aprendieron en su formación profesional.

Entre tanto, esta situación sufrió cambios, debido a la fuerza del movimiento de la reforma psiquiátrica, así como a la reorganización del sistema de salud brasileño (SUS) desde la atención primaria con los Programas de Salud de la Familia y las UBS (Unidades Básicas de Salud), los servicios secundarios (ambulatorios, NAPS, CAPS) y los servicios de internación (emergencias, hospitales y clínicas) y de rehabilitación psicossocial.

Considerando el actual panorama de la asistencia y los datos aquí encontrados, se buscó establecer correlaciones entre algunas variables significativas y la presencia de depresión, a través de análisis bi-variados, conforme se observa en la Tabla 3.

Se observa que algunas variables, cuando se confrontaron con la presencia de la depresión, mostraron resultados significativos.

La relación entre depresión y autoestima ya había sido evidenciada en un estudio anterior⁽⁷⁾ lo que se confirma en el análisis bi-variado, siendo $p < 0,005$ (Tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de los resultados de los análisis bi-variados según la presencia de depresión entre estudiantes de enfermería

Variable independiente	Variable dependiente		P (prueba de Fisher) (* significativo para $p < 0,005$)
	Sin Depresión	Con Depresión	
Interés			
Bajo	81,6	18,4	
Alto	71,6	28,4	0,056
Curso en Salud Mental			
No	83,1	16,9	
Si	65,7	34,3	0,004*
Sexo			
Masculino	77,5	22,5	
Femenino	81,8	18,2	0,539
Conocimiento			
Bajo y promedio	79,9	20,1	
Alto	73,3	26,7	0,174
Puntos de vista			
Bajo y promedio	76,8	23,2	
Alto	79,4	20,6	0,397
Edad			
Hasta 21	78,5	21,5	
>21	76,6	23,4	0,431
Autoestima			
Bajo	28,6	71,4	
Promedio	74,3	25,7	
Alto	100,0	0,0	0,000*

Para apreciar conjuntamente los efectos de cada variable, en la presencia de las demás, sobre la variable dependiente "depresión" se procedió a realizar un análisis multi-variado, a través de regresión logística. El análisis multi-variado, con "odds ratios" ajustados y con los respectivos intervalos de confianza, permitieron evaluar las asociaciones entre las variables "percepción de la salud física", "declaración de interés por la salud mental", "realización de cursos en esta área" con la presencia de la depresión. En la Tabla 4 se encuentran las variables que permanecieron en el modelo, con los respectivos "Odds-Rátio" y valores de P.

Tabla 4 - Resultados de regresión logística: *Odds ratio ajustado con sus respectivos intervalos de confianza*

Variables	Odds ratio ajustado	P	IC 95 %	Categoría de la variable asociada a la depresión
Percepción de la Salud física	0,11	0,00	0,05-0,26	Salud Mala
Interés por Salud mental	2,22	0,04	1,02-4,81	Alto interés
Cursos en el área	2,34	0,03	1,08-5,09	Frecuente Curso

N = 196
Pseudo R2 = 0,19
Chi-cuadrado = 0,000

A partir de estos resultados, se observa que tener salud física regular o mala, multiplica la oportunidad de tener depresión en 1/0,11; el alto nivel de interés por la salud mental aumenta la oportunidad de tener depresión en 2,22 veces; haber frecuentado un curso en el área (psiquiatría/salud mental) multiplica la oportunidad de estar con depresión en 2,34 veces.

Estos resultados son reveladores y muy interesantes.

Se observó que la depresión tiene una relación directa con el estado físico.

Las manifestaciones de depresión son percibidas por los individuos en todos los aspectos humanos (psíquicos, físicos y sociales). La percepción física de la depresión, como la de fatigarse con el mínimo esfuerzo, las alteraciones del sueño, la disminución del apetito, la lentitud y/o agitación psicomotora, la alteración del peso y la pérdida de la libido, tienden a ser asociadas por el individuo a algún problema físico o a otro cuadro clínico no relacionado al estado mental, hecho que es reforzado cuando la persona deprimida evalúa su condición física como mala. No siempre el deprimido tiene conciencia de esa condición. En general, busca diferentes profesionales de la salud o alternativas. Algunos viven conformes con su baja calidad de vida aumentando el aislamiento, el interés por malas noticias y por tragedias. También se conforman con las pésimas condiciones de su salud

física (duermen mal, peso alterando, apariencia descuidada, sin interés sexual)^(1-2,12).

A pesar de que los alumnos que se declararon interesados por la salud mental, fueron los que más frecuentaron cursos, estaban entre los que presentaban señales indicativas de depresión; se cree que no hay una relación entre causa y efecto (participar de cursos y tener depresión). Entre tanto, se sugiere observar si en su silencioso sufrimiento, buscan respuestas para sus síntomas, en estos cursos.

Muchas personas deprimidas buscan ayuda de médicos clínicos, de padres, o mentores religiosos. En general, tiene contactos con diversos profesionales del área de la salud, hacen preguntas indirectas, difusas, incompletas, poniendo a prueba los puntos de vista de esos profesionales. Procuran en la Internet, en libros y hasta hacen cursos o escogen la profesión de enfermeros, psicólogos o asistentes sociales, a fin de encontrar respuestas para sus ansiedades ocultas.

Como el portador de depresión no hace preguntas directas, no encuentra respuestas efectivas y continua buscando donde no puede encontrar el camino adecuado para vencer su problema.

Los resultados del presente estudio traen importantes contribuciones y vienen al encuentro de la propuesta de la Federación Mundial de Salud Mental para el día Mundial de Salud Mental/06 cuyo tema es la concientización sobre la relación de riesgos para enfermedades mentales y suicidio⁽¹⁹⁾.

CONCLUSIONES

La depresión está presente entre los estudiantes de enfermería en los niveles esperados para la población no diagnosticada. La presencia de depresión trae asociada niveles promedios de autoestima. Además del estado emocional que caracteriza a la depresión, el estudiante deprimido percibe problemas con su salud física, a pesar de que no los relacione a esta condición.

Entre los estudiantes con alguna manifestación de depresión, se observó una tendencia a tener mayor interés en la salud mental y a buscar cursos en esa área.

Los casos identificados fueron localizados, orientados y/o encaminados.

Finalmente, se sugiere estar atento a las manifestaciones del estado depresivo entre estudiantes de enfermería y observar la búsqueda que realizan por atenciones clínicas frecuentes y por actividades extra clases en el área.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sartorius N. Transtornos depressivos. São Paulo (SP): Artmed; 2005.
2. American Medical Association-APAS. Guia Essencial da Depressão. São Paulo (SP): Aquariana; 2002.
3. Murray CJL, Lopez AD. Global mortality, disability and the contribution of risk factors: global burden of disease study. *Lancet* 1997; 349:1436-42.
4. Silva EC, Costa Junior ML. Transtornos mentais e comportamentos no sistema de informações hospitalares do SUS: perspectivas para a enfermagem. *Rev Esc Enfermagem USP* 2006; 40(2):196-202.
5. Olié J, Macher J, Silva JAC, organizadores. Neuroplasticity - a new approach to the pathophysiology of depression. London (UK): Current Med Group; 2005.
6. Fundichely QM, Zaldivar R. Autoestima en el personal de enfermería. *Rev Enfermería Cuba* 1999; 15(3):184-9.
7. Furegato ARF, Silva EC, Campos MC, Cassiano RPT. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Psiquiatria Clínica* 2006; 33(5):239-44.
8. Pitta A. Hospital, dor e morte como ofício. São Paulo (SP): HUCITEC; 1991.
9. Nogueira-Martins LA. Saúde mental dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab* 2003; 1(1):56-68.
10. Hahn MS, Ferraz MPT, Giglio JS. A saúde mental do estudante universitário ao longo do século XX. *Rev Bras Educ Médica* 1999; 23(2/3):81-9.
11. Santos TM, Almeida AO, Martins HO, Moreno V. Aplicação de instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em enfermagem. *Acta Scient Health Sci* 2003; 25(2):171-6.
12. Organización Panamericana de la Salud/OMS - Módulo para la capacitación de la enfermera general en la identificación y manejo de los trastornos afectivos. Programa de Salud Mental. División de Promoción de la Salud; 1999.
13. Calil HM, Pires MLN. Aspectos gerais das escalas de avaliação da depressão. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):240-4.
14. Gorenstein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):245-50.
15. Cardoso SES. Auto estima e crise: base para o nexo entre depressão juvenil e aspectos de personalidade. [dissertação] PUC/Rio de Janeiro; 1979.
16. Silveira DX, Jorge MR. Propriedades psicométricas da escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em populações clínica e não clínica de adolescentes e adultos jovens. *Rev Psiquiatria Clínica* 1998; 25(5):251-61.
17. Silva MCF, Furegato ARF, Costa Jr ML. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. Ribeirão Preto (SP): *Rev Latino-am Enfermagem* 2003; 11(1):7-13.
18. Furegato ARF, Nieves AF, Silva EC, Costa Junior ML. Pontos de vista e conhecimentos dos sinais indicativos de depressão entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Esc Enfermagem USP* 2005; 39(4):401-8.
19. Organización Panamericana de la Salud/OMS - Suicide rates per 100.000 by country, year and sex. 2007 [updated 2007 January 15] Available from http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_rates/en/index.html.