

## Incidência de sintomas depressivos em estudantes de psicologia *Incidence of depressive symptoms in psychology students*

Diogo Fagundes<sup>1</sup>

### Resumo

Esta pesquisa objetivou conhecer a incidência de sintomas depressivos em estudantes de Psicologia. Tratou-se de uma pesquisa tipo survey com 129 estudantes universitários, (masculino M= 22,68 e DP= 5,452 e feminino M= 23,80 e DP= 8,612) realizado em uma Universidade na cidade de Petrópolis -RJ. Foi utilizado o inventário Beck Depression Inventory- BDI e submetido ao software SPSS -18.0 para análises estatísticas e descritivas. O estudo mostrou que 48,1% dos estudantes possuem indicativo para sintomas depressivos, superando a média estatística nacional. Espera-se que os resultados encontrados nesse estudo possa sinalizar a necessidade de um melhor mapeamento da depressão, com a inserção de um diagnóstico diferencial combinado com outros instrumentos psicológicos, assim como, verificar como e quais indicadores podem estar influenciando a incidência desses sintomas nesse público, melhorando o olhar nas relações interpessoais no âmbito das instituições do ensino superior.

Palavras-chave: Depressão; Estudantes; Psicologia.

### Abstract

This research aimed to know the incidence of depressive symptoms in Psychology students. It was a survey-type survey of 129 university students (male M = 22.68 and SD = 5.452 and female M = 23.80 and SD = 8.612) conducted at a University in the city of Petrópolis -RJ. The Beck Depression Inventory-BDI inventory was used and submitted to SPSS-18.0 software for statistical and descriptive analyzes. The study pointed out that 48.1% of the students have indicative for depressive symptoms, surpassing the national statistical average. It is hoped that the results found in this research could signal the need for a better mapping of depression, with the insertion of a differential diagnosis combined with other psychological instruments, as well as to verify how and which indicators may be influencing the incidence of these symptoms in this public , improving the look at interpersonal relations in the scope of higher education institutions.

Keywords: Depression; Students; Psychology.

---

<sup>1</sup> Mestre, professor na Faculdade Arthur Sá Earp Neto - FASE- diogofagundes.psi@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A incidência da depressão na atualidade impulsiona cada vez mais, pesquisadores de várias áreas do saber, à se debruçarem sobre esse transtorno secular (MUNHOZ, 2012). O transtorno depressivo moderno, segundo Moreno (2004), não tem mais a característica clássica típico da pessoa triste, em que qualquer pessoa não especialista poderia reconhecer um possível “perfil depressivo”. Mesmo a tendência em enxergar o mundo de maneira diferente, normalmente mais pessimista, o indivíduo moderno, a depender do espectro depressivo que o corresponda, tem aprendido a se adaptar e conviver com seus sintomas apesar dos prejuízos cognitivos.

A literatura apresenta diversos fatores associados aos sintomas depressivos, entre eles, os que estão diretamente ligados à faixa etária e gênero (AROS & YOSHIDA, 2009). Em crianças, alguns sintomas sinalizam a presença de depressão: a dificuldades de aprendizagem, alteração nos processos atencionais, alterações de sono e a obesidade, esse último, não por questões físicas, mas pela discriminação principalmente no ambiente escolar (SERRÃO & GONÇALVES, 2007; LUIZ & GORAYEB, 2010).

Em idosos além das alterações dos processos psicológicos básicos que são próprios da idade, estudos abordaram questões como a percepção negativa sobre a própria saúde, não ter companheiro(a), baixa escolaridade e, além disso, a prevalência de idosos em relação aos idosos, mesmo aquelas que frequentam os centros de convivência (OLIVEIRA et al, 2006; BORGES et al, 2013; FERREIRA, 2016; RAMOS et al 2015).

Já na questão de gênero, a depressão em mulheres é um fator bastante prevalente, principalmente a depressão pós-parto (DPP). Pesquisas apontaram baixa condições socioeconômicas, não aceitação da gravidez, história anterior de depressão, dificuldades financeiras, baixa escolaridade, desemprego, ausência de suporte social, dependência de substâncias, violência doméstica e insuficiência de suporte nos cuidados pós-natais, como principais fatores associados à DPP (DA SILVA MORAES et al, 2006; RUSCHI et al, 2007; PEREIRA & LOVISI, 2008; FIGUEIRA et al, 2011; LUCCI et al, 2013).

Na população geral além das especificidades em crianças, mulheres e idosos, existem outros fatores que estão associados ao transtorno depressivo. Lima (1999) demonstrou que mulheres tem mais depressão do que homens e indivíduos separados ou divorciados apresentam mais sintomas depressivos que solteiros ou casados. Andrade & Argimon (2008) evidenciaram a associação do uso de *cannabis* com os sintomas depressivos. Outros estudos, evidenciaram, ainda, a relação da presença dos sintomas depressivos com o câncer de mama, doenças crônicas e insuficiência renal (CANGUSSU et al, 2010; BOING et al, 2012; COSTA et al 2014).

Quando se refere a estudos mais atuais (STOPA et al, 2015) sinaliza a prevalência da depressão em mulheres em relação aos homens, e em idosos e pessoas com renda e instrução superior. Os transtornos psiquiátricos associados ao suicídio e à depressão maior se destacam sobremaneira (CHACCHAMOVICH, 2009).

Do ponto de vista epidemiológico, a prevalência anual da depressão, continua variando entre 3% e 11%, na população geral, entre pacientes internados esse percentual sobe para 22% a 33% e em populações específicas como infarto e câncer esse índice chega de 33% a 47%. (JENKINS, 1997; GONÇALVES, 2014).

A depressão é uma questão de saúde pública é marcada pelo comprometimento das atividades rotineiras do indivíduo, principalmente nos relacionamentos sociais (BLAS & KURUP, 2010). Seus principais sintomas são, alterações de humor, tristeza, perda e/ou falta de confiança, visões negativas sobre si e os outros, perda de interesse nas atividades e interações sociais, alterações no sono e apetite e em casos mais graves, ideações suicidas. (LUDEMIR & LEWIS, 2001). Apesar da sintomatologia da depressão ser historicamente conhecida na atualidade e o número de diagnóstico e prescrição medicamentosa ser bastante expressivo, ainda

existe uma dificuldade assertiva em seu reconhecimento, por conta das comorbidades associadas.

Existem também diversos olhares dentro da psicologia sobre esse transtorno. Segundo Pereira (2016), enquanto a depressão pode ser analisada a partir de crenças disfuncionais na psicologia cognitiva, na psicanálise existe uma diferença entre depressão e melancolia, uma vista como um problema narcísico e a outra mais relacionada a um processo de perda. Nesse sentido, é válido reconhecer que para analisar o transtorno depressivo é necessário também fazer uma análise da abordagem teórica escolhida como ponto de partida. Nesse sentido, essa pesquisa buscou conhecer a incidência da sintomatologia depressiva em estudantes de psicologia de uma Universidade na cidade de Petrópolis (RJ).

## MÉTODO

### *Caracterização da pesquisa*

Trata-se de uma pesquisa do tipo *Survey*, que segundo Gil (1994), caracteriza-se pela obtenção de dados ou informações em determinados grupos, indicado como população alvo, por meio de um instrumento de pesquisa.

### *Caracterização do local da pesquisa*

O estudo foi realizado em uma Universidade situada no cidade de Petrópolis (RJ) com discentes do curso de Psicologia.

### *Participantes*

A população alvo foi composta por 129 estudantes universitários do curso de Psicologia noturno, do 2º, 4º, 6º e 8º períodos. A amostra foi por conveniência, que conforme Gil (1994) é uma técnica de amostragem não probabilística que procura obter uma quantidade conveniente de elementos amostrais que suportam o leque de variação dos valores a experimentar. Foi usado como critério de inclusão o participante ser maior de idade e como critério de exclusão o participante não ter conhecimento direto da pesquisa.

### *Instrumentos para coletas de dados*

#### Inventário de Beck para depressão (Beck Depression Inventory – BDI)

O BDI foi desenvolvido por Beck e colaboradores (1961) para avaliar a intensidade da depressão. Os itens dos instrumentos foram resultado de observações clínicas de pacientes deprimidos em psicoterapia e posteriormente foram selecionados aqueles sintomas que pareceram ser específicos da depressão e encontravam em ressonância com os critérios diagnósticos do Manual Estatístico dos transtornos Mentais (DSM-III) e da literatura da depressão à época.

A estimativa de fidedignidade, baseada no Coeficiente *Alfa de Cronbach*<sup>1</sup> do BDI neste estudo, foi de 0,86, o que pode ser interpretado como satisfatório, demonstrando que o instrumento possui um bom nível de precisão para medir intensidade de depressão (PARANHOS et al, 2010).

O BDI discrimina indivíduos normais de deprimidos e vem sendo considerado segundo, Bennett et al. (1997), referência padrão e uma das escalas auto aplicadas mais utilizadas para avaliação de depressão. Assim sendo, esse instrumento é estruturado por 21 categorias de sintomas e atitudes que descrevem mani-

1 O Coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) é uma medida comumente utilizada de confiabilidade (ou seja, a avaliação da consistência interna dos questionários) para um conjunto de dois ou mais indicadores de construto.

festações cognitivas, comportamentais, afetivas e somáticas da depressão. Sendo elas: humor, pessimismo, sentimento de fracasso, insatisfação, sentimento de culpa, de punição, auto depreciação, autoacusação, desejo de autopunição, crises de choro, irritabilidade, isolamento social, indecisão, inibição, distúrbios do sono, fadigabilidade, perda do apetite, perda de peso, preocupação somática, perda de peso e libido.

Cada categoria possui quatro ou cinco alternativas, que expressam os níveis dos sintomas. A pontuação de cada item varia de zero a três, sendo zero a ausência de sintomas depressivos e três a presença mais intensa. Dos escores de pontuação, até 9 pontos significam ausência de depressão, ou sintomas mínimos; de 10 a 18, depressão leve à moderada; de 19 a 29, depressão moderada à grave; e de 30 a 63 pontos, depressão grave. Apesar de não ter ponto de corte fixo para depressão, Beck & Beamesderfer (1974) propõem que 21 pontos ou mais já se pode considerar a existência de depressão clinicamente significativa.

### *Procedimentos éticos*

A presente pesquisa está em conformidade com as normas da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS e da resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia – CFP, que trata sobre a ética nas pesquisas com seres humanos e garante que sejam assegurados aos participantes da pesquisa os direitos às informações, seus procedimentos e objetivos utilizados, riscos e benefício decorrente da participação. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade, sendo aprovado com parecer 1.592.194 em 15/06/2016.

### *Procedimento de análise de dados*

Os dados foram analisados no software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 18.0. Tanto para demonstrar o perfil da amostra, evidenciando média, desvio-padrão e demais itens que compõe sua categoria como também, as análises em relação aos sintomas depressivos. Para analisar o escore de depressão, foi feita uma tabela dentro do SPSS para categorizar os graus de depressão conforme a pontuação bruta das escalas Beck (0-13 médio; 14-19 leve; 20-28 moderado e 29-63 grave) em seguida foi escolhido utilizar o coeficiente de Spearman<sup>2</sup>, pois a relação entre as variáveis não era linear.

## RESULTADOS

A primeira parte desta análise busca compreender melhor as características sociodemográficas dos estudantes universitários pesquisados. A Tabela 1, sintetiza alguns resultados encontrados.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pesquisados relacionadas ao sexo, estado civil e vínculo empregatício. Petrópolis, 2016.

	Sexo		Estado civil			Trabalha atualmente	
	Masculino	Feminino	Casados	Solteiros	Viúvos	Sim	Não
%	19,4	80,6	13,2	84,5	1,6	51,2	48,8
N	25	104	17	109	2	66	63

Fonte: Dados da pesquisa.

2 Recebe este nome em homenagem ao psicólogo e estatístico Charles Spearman, frequentemente denotado pela letra grega  $\rho$  (rô) ou  $r$  é uma medida não paramétrica de correlação de postos (dependência estatística entre a classificação de duas variáveis). O coeficiente avalia com que intensidade a relação entre duas variáveis pode ser descrita pelo uso de uma função monótona.

Os dados da Tabela 1 revelam que a amostra é composta majoritariamente por estudantes universitários do sexo feminino, totalizando cerca 80% do total dos pesquisados. Além disso, 109 estudantes relataram ser solteiros, alcançando 84,5% do total das respostas, enquanto que 17 pesquisados mencionaram ser casados e apenas duas pessoas declararam serem viúvas. Dessa forma, é possível constatar que as variáveis demográficas: sexo e estado civil, possuem grande concentração em suas respostas. Por outro lado, os estudantes apresentaram uma distribuição mais igualitária nas respostas com relação ao trabalho. Pela tabela (1) verifica-se que 51,2% dos pesquisados atualmente possuem algum tipo de trabalho, enquanto que 48,8% declaram não ter nenhum tipo de vínculo empregatício.

Tabela 2. Características sociodemográficas dos relacionamentos dos estudantes de psicologia. Petrópolis, 2016.

	Relacionamento com amigos				Relacionamento com familiares				Relacionamento com companheiro(a)				
	R	Re	B	E	R	Re	B	E	R	Re	B	E	NP
<b>%</b>	0	9	59,7	33,3	3,9	13,2	51,9	31	0	3,1	22,5	35,7	38,8
<b>N</b>	0	7	77	43	5	17	67	40	0	4	29	46	50

Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: R = Ruim; Re = Regular; B = Boa; E = Excelente; NP = Não possui.

Na tabela 2, metade dos estudantes classificaram como bom o seu relacionamento com os amigos, o que corresponde a (59,7% da população) e (33,3%) como excelente. Apenas (9%) declarou como regular. A avaliação do relacionamento com o companheiro(a) foi basicamente semelhante em sua distribuição: 33,7% excelente; 22,5% bom e 3,1% regular. Ainda nesse universo, 38,8% das pessoas relataram não ter nenhum tipo de companheiro(a). A relação com os familiares também apresentam a mesma tendência, ou seja, a grande maioria das pessoas possui um relacionamento satisfatório com seus familiares em que 51,9% classificaram este relacionamento como bom, 31% como excelente e apenas 13,2% como regular. Todavia, esta categoria chama atenção por ter sido a única a apresentar percentuais de classificação do tipo ruim, com 3,9% das respostas totais.

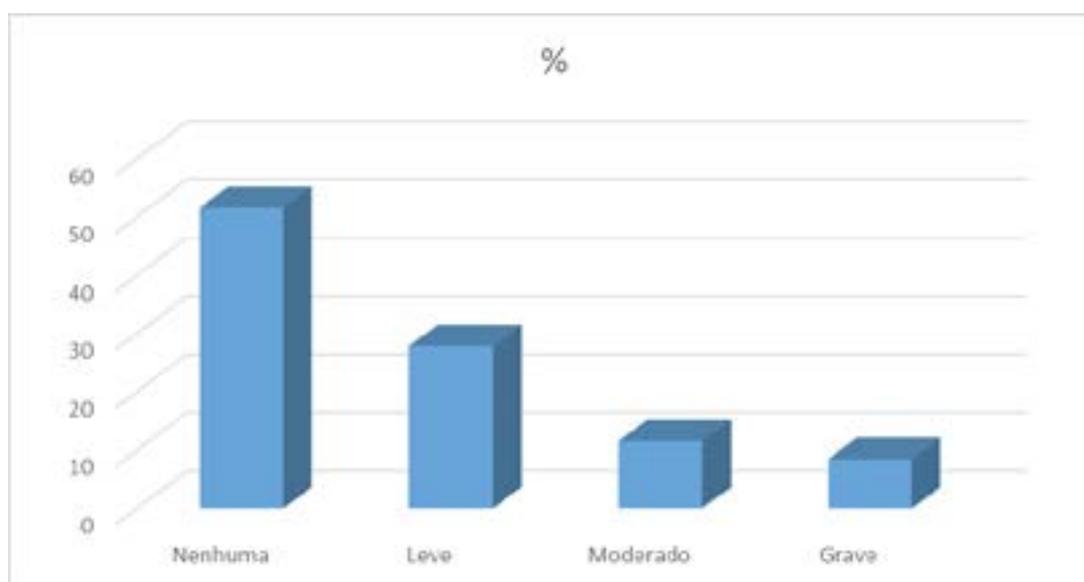
Tabela 3. Características psicoterápicas dos estudantes e o uso de medicamentos. Petrópolis, 2016.

	Realiza tratamento psicológico		Já realizou tratamento psicológico		Deseja realizar tratamento psicológico		Utiliza medicamentos	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
<b>%</b>	18,6	81,4	46,5	53,5	79,8	20,2	20,9	79,1
<b>N</b>	24	105	60	69	103	26	27	102

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados expostos na Tabela 3 revelam que 18,6% dos pesquisados no momento da aplicação dos questionários, realizavam tratamento psicológico, enquanto que a grande maioria (81,4%) não frequentava nenhum tipo de tratamento naquele momento. Por outro lado, quando investigado o histórico de tratamento psicológico, isto é, se em algum momento de suas vidas haviam realizado tal tratamento, os dados se distribuíram de maneira mais equilibrada. Foi constatado que 53,5% dos estudantes investigados nunca realizou algum tipo de tratamento psicológico ao passo que 46,5% declaram haver realizado. Com relação ao uso de medicamentos, 79,1% dos estudantes relataram não usar nenhum medicamento psiquiátrico ou de uso contínuo, enquanto que uma parte pequena desta amostra (20,9%) afirmou fazer uso de algum tipo de medicamento.

Figura 1. Classificação de estudantes segundo seu nível de depressão.



Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados na Figura 1 demonstrou que 51,9% dos estudantes de psicologia não possuem sintomas de depressão. Mas que a outra metade dos participantes apresentam sinais indicativos de sintomas depressivos, diagnosticado pelo questionário aplicado. Sendo a depressão leve (27,9%) é a mais frequente entre os estudantes, seguida pela depressão moderada (11,6%)e, por fim, a depressão grave que atinge 8,5% dos estudantes pesquisados.

## DISCUSSÃO

Os resultados expostos na figura (1) revela que 67 participantes o que representa (51,9%) dos estudantes de psicologia não possuem sintomas de depressão. Porém, as análises também revelam que a outra metade, 63 participantes (48,1%) apresenta algum tipo de depressão diagnosticado pelo questionário aplicado. A depressão leve é a mais frequente entre os estudantes, seguida pela depressão moderada e, por fim, a depressão grave que atinge quase 11 participantes, o que representa (8,5%) dos estudantes pesquisados.

Apesar de estudos já terem apresentado a prevalência de depressão na população geral entre de 3% a 13% (JENKINS, 1997; GONÇALVES, 2014, STOPA, 2015), outras pesquisas tanto no âmbito nacional como internacional, vem sinalizando que quando maior o grau de instrução, maiores as possibilidades de apresen-

tarem sintomas depressivos, podendo chegar em torno de 18% a 24,95% (ANDRADE et al 2002; MARAGNO et al 2006). A ponto da população específica – os universitários – esse percentual pode chegar de 28,8% a 30% dos estudantes (BRANDTNER, & BARDAGI, 2009; PAULA et al, 2014).

De posse dos resultados das classificações de sintomas depressivos “moderado e grave”, realizou-se uma devolutiva com os estudantes que apresentaram classificação moderada e grave, e nessas entrevistas devolutivas, foi possível verificar no discurso dos participantes algumas situações que eles associam aos seus sintomas: mudança muito brusca da transição da adolescência com uma necessidade imperativa em escolher uma profissão para seguir sua vida toda; a auto cobrança por um desempenho impecável para que pudessem ter acesso aos principais estágios, e a própria incerteza da escolha do curso correto, são situações que acabam alimentando a ansiedade e possivelmente desencadeando a sintomas depressivos. Outro aspecto relatado tem relação com o próprio suporte acadêmico/pedagógico da universidade, que de alguma maneira, foca em preparar os estudantes aos sistemas de avaliação (principalmente os externos) assim como, o próprio processo de formação, que podem negligenciar essa capacidade de olhar o outro.

Algumas limitações são postas nesse estudos: embora as escalas utilizadas sejam as mais utilizadas no Brasil, sabe-se que as escalas de auto relato apresentam fraquezas metodológicas em vários sentidos (o participante responder o que ele acredita ser certo, a própria influência do pesquisador, etc.). Assim como, as fragilidades da própria depressão, que pode ser confundida com traço de personalidade, ser efeito de uma comorbidade, entre outras. Outro aspecto é o fato de não ter analisado os processos psicológicos básicos (atenção, memória, inteligência, linguagem.) que são afetados por esse transtorno.

Seria interessante em pesquisas futuras, um melhor aprofundamento com os participantes que sinalizaram a depressão, para compreender o contexto que ela se manifesta, permanência, se existe alteração cognitiva, verificar se o participante faz psicoterapia, fazer diagnóstico diferencial, até para compreender a natureza desses processo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme estudos apresentados, as pesquisas vem sinalizando a incidência de sintomas depressivos em estudantes de cursos de saúde e esse estudo vem endossar tais incidências. A simples existência de níveis significativos de sintomas, sinaliza a necessidade de olhar mais para esse grupo, visto essa psicopatologia estar associada a declínios cognitivos, afastamento de postos de trabalho, assim como, a ideias suicida. Ou seja, além de uma discussão clínica existe uma preocupação social em relação a esse transtorno (BAPTISTA, 2004).

Como objetivo proposto por esse estudo, os resultados revelaram que a incidência de sintomas depressivos em estudantes de psicologia em uma Universidade de Petrópolis-RJ encontra-se acima da incidências das pesquisas nacionais. Espera-se que os resultados encontrados nessa pesquisa, possam chamar atenção dos profissionais de saúde e educação, no sentido de problematizar em relação a incidência da depressão na contemporaneidade, atentando-se para suas implicações na qualidade de vida, em alterações cognitivas e riscos de ideação suicida, assim como, refletir sobre uma possível possibilidade de diagnósticos apressados e muitos vezes, nada assertivos, reduzidos à aplicação de instrumentos resultando na geração de falsos positivos.

É necessário refletir sobre o lugar que essa psicopatologia representa dentro da sociedade atual, e principalmente, sobre o que essas “rasuras” podem estar denunciando. Ou seja, pode-se ultrapassar a análise individual no transtorno e abrir possibilidade de compreendê-lo como um mal estar social.

## REFERÊNCIAS

- ABELA, John RZ et al. **Interpersonal vulnerability to depression in high-risk children: The role of insecure attachment and reassurance seeking.** *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, v. 34, n. 1, p. 182-192, 2005.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2014.
- ANDRADE, Laura et al. **Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil.** *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, v. 37, n. 7, p. 316-325, 2002.
- ANTONUCCIO, David O.; DANTON, William G.; DENELSKY, Garland Y. **Psychotherapy versus medication for depression: Challenging the conventional wisdom with data.** *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 26, n. 6, p. 574, 1995.
- AROS, Marcelo Salomão; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. **Estudos da depressão: instrumentos de avaliação e gênero.** *Boletim de psicologia*, v. 59, n. 130, p. 61-76, 2009.
- BAPTISTA, Makilim Nunes; BAPTISTA, Adriana Said Daher; DIAS, Rosana Righetto. **Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes.** *Psicologia: ciência e profissão*, v. 21, n. 2, p. 52-61, 2004.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**, tradução Plínio Augusto de Souza Dentzien–Rio de Janeiro. 2001.
- BECK, A., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. **An inventory for measuring.** (1974).
- BLAS, Erik; KURUP, Anand Sivasankara (Ed.). **Equity, social determinants and public health programmes.** World Health Organization, 2010.
- BOING, Antonio Fernando et al. **Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional.** *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 617-623, 2012.
- BORGES, Lucelia Justino et al. **Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa.** *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 701-710, 2013.
- BOUMA, Esther MC et al. **Stressful life events and depressive problems in early adolescent boys and girls: the influence of parental depression, temperament and family environment.** *Journal of affective disorders*, v. 105, n. 1, p. 185-193, 2008.
- BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. **Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul.** *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2009.

CANGUSSU, Renata de Oliveira et al. **Depressive symptoms in breast cancer: Beck Depression Inventory-Short Form.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 2, p. 106-110, 2010.

CHACHAMOVICH, Eduardo et al. **Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?** 2009.

CORDÁS, Táki Athanássios. **Depressão: da bile negra aos neurotransmissores: uma introdução história.** Lemos Editorial, 2002.

COSTA, Fabrycianne Gonçalves et al. **Rastreamento da depressão no contexto da insuficiência renal crônica.** *Temas em Psicologia*, v. 22, n. 2, p. 445-455, 2014.

DE LIMA SALUM E MORAIS, Maria et al. **Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil.** *Estudos de Psicologia*, v. 20, n. 1, 2015.

DE MELO ÁLVARES, Amanda; RÉGIS LOBATO, Gledson. **Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento institucional.** *Temas em Psicologia*, v. 21, n. 1, 2013.

DEL PORTO, José Alberto. **Conceito e diagnóstico.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, p. 06-11, 1999.  
depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.

FERREIRA, Rafael Amorim et al. **Depressão: Ponto de vista e conhecimento de enfermeiros do Programa Saúde da Família de São Sebastião do Paraíso.** *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, v. 5, n. 2, 2016.

FIGUEIRA, Patricia Gomes; DINIZ, Leandro Malloy; SILVA FILHO, HC da. **Características demográficas e psicossociais associadas a depressão pós-parto em uma amostra de Belo Horizonte.** *RevPsiquiatr Rio GD Sul*, v. 33, n. 2, p. 71-5, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GONÇALES, Cintia Adriana Vieira; MACHADO, Ana Lúcia. **Depressão, o mal do século: de que século?** *Rev. enferm. UERJ*, v. 15, n. 2, p. 298-304, 2007.

GONÇALVES, Daniel Almeida et al. **Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors.** *Cadernos de saude publica*, v. 30, p. 623-632, 2014.

JENKINS, Rachel et al. **The national psychiatric morbidity surveys of Great Britain—strategy and methods.** *Psychological Medicine*, v. 27, n. 4, p. 765-774, 1997.

LUCCI, Tania Kiehl et al. **Postpartum depression and child development in first year of life.** *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 30, n. 1, p. 7-17, 2013.

LUDERMIR, A. B.; LEWIS, G. **Links between social class and common mental disorders in Northeast Brazil**. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, v. 36, n. 3, p. 101-107, 2001.

LUIZ, Andreia Mara Angelo Gonçalves; GORAYEB, Ricardo; JÚNIOR, Raphael Del Roio Liberatore. **Avaliação de depressão, problemas de comportamento e competência social em crianças obesas**. Estudos de Psicologia, v. 27, n. 1, p. 41-48, 2010.

MARAGNO, Luciana et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 22, p. 1639-1648, 2006.

MORAES RAMOS ANDRADE, Tânia; DE LIMA ARGIMON, Irani Iracema. **Sintomas depressivos e uso de Cannabis em adolescentes**. Psicologia em Estudo, v. 13, n. 3, 2008.

MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. **Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados**. Revista de saúde pública, v. 40, p. 65-70, 2006.

MORENO, Doris Hupfeld. **Prevalência e características do espectro bipolar em amostra populacional definida da cidade de São Paulo**. 2004. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MORENO, Ricardo Alberto; MORENO, Doris Hupfeld; RATZKE, Roberto. **Diagnóstico, tratamento e prevenção da mania e da hipomania no transtorno bipolar**. Archives of Clinical Psychiatry, v. 32, n. supl. 1, p. 39-48, 2004.

MUNHOZ, Tiago Neuenfeld. **Prevalência e fatores associados à depressão em adultos: estudo de base populacional**. 2012. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

MUTARELLI, Sandra Regina Kuka et al. **Os quatro temperamentos na antroposofia de Rudolf Steiner**. 2006. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado—PUC—São Paulo.

OLIVEIRA, Deise AAP; GOMES, Lucy; OLIVEIRA, Rodrigo F. **Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência**. Revista de Saúde Pública, v. 40, p. 734-736, 2006.

PARANHOS, Mariana Esteves; ARGIMON, Irani Iracema de Lima; WERLANG, Blanca Susana Guevara. **Propriedades psicométricas do Inventário de Depressão de Beck-II (BDI-II) em adolescentes**. Avaliação Psicológica, v. 9, n. 3, p. 383-392, 2010.

PAULA, Juliane dos Anjos de et al. **Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina**. Journal of Human Growth and Development, v. 24, n. 3, p. 274-281, 2014.

PEREIRA, Diogo Fagundes; DA SILVA TAVARES, José Carlos. **Quadros clínicos da depressão e combinações das inteligências de Gardner: um estudo correlacional**. Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa, v. 1, n. 2, 2018.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados**. Rev

psiquiatr clín, v. 35, n. 4, p. 144-53, 2008.

PERES, Urânia Tourinho. **Dúvida melancólica, dívida melancólica, vida melancólica. Melancolia.** São Paulo: Escuta, p. 11-72, 1996.

PONTE, Teresa Maria da. **Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de odontologia.** 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

RAMOS, Gizele Carmem Fagundes et al. **Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional.** J Bras Psiquiatr, v. 64, n. 2, p. 122-131, 2015.

RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral et al. **Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira.** Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul, 2007.

SERRÃO, Filipa; KLEIN, John Manuel; GONÇALVES, Alda. **Qualidade do sono e depressão: que relações sintomáticas em crianças de idade escolar.** Psico-USF, v. 12, n. 2, p. 257-268, 2007.

STOPA, Sheila Rizzato et al. **Prevalence of self-reported depression in Brazil: 2013 National Health Survey results.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 170-180, 2015.

---

Recebido em 30 de Junho de 2018 — Aceito em 12 de Março de 2019.