

Vulnerabilidade mental em estudantes de enfermagem no ensino superior: estudo exploratório

Mental vulnerability of nursing degree students in higher education: exploratory study

Vulnerabilidad mental de los estudiantes de enfermería de educación superior: estudio exploratorio

Carlos SEQUEIRA¹, José Carlos CARVALHO², Elizabete BORGES³, Clemente SOUSA⁴

RESUMO

Objetivos: avaliar os consumos de substâncias psicoativas, a morbilidade psiquiátrica e analisar as variáveis que estão associadas a maior risco de adoecer dos estudantes de enfermagem. **Métodos:** estudo transversal, exploratório e descritivo de cariz quantitativo. Amostra constituída por 980 estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem em que foi aplicada o Mental Health Inventory (MHI). Foram respeitados os princípios éticos expressos na Declaração de Helsínquia. **Resultados:** os resultados sugerem níveis preocupantes de morbilidade essencialmente em termos de, solidão (48.5%), nervosismo e apreensão (48.2%), tensão e irritabilidade (68.6%). Sentem tristeza (59.3%), ansiedade, preocupação (65%) e depressão (61.4%). **Conclusão:** os dados apontam, para a existência de tristeza, tensão, ansiedade, nervosismo e depressão, evidenciando a necessidade de implementação de programas de promoção da saúde mental nos estudantes de enfermagem.

Descritores: Saúde mental; Estudantes; Universidades; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the use of psychoactive substances, psychiatric morbidity and to analyze the variables associated to higher risk of sickness of nursing students. **Methods:** cross-sectional, exploratory and descriptive quantitative-oriented study. The sample consists of 980 nursing degree students. It was used the Mental Health Inventory (MHI) for data collection. Declaration of Helsinki' ethical principles were respected. **Results:** students refer loneliness (48.5%); nervous and apprehensive feelings (48.2%); tension and irritability (68.6%); sadness feelings (59.3%); anxiety and worry (65%), and depression (61.4%). **Conclusions:** the results indicate the existence of sadness, tension, nervousness, and anxiety, hopelessness and depression feelings. It is highlighted the necessity to implement programs to promote mental health in tertiary education students.

Descriptors: Mental health; Students; Universities; Nursing.

1 Doutor em Ciências de Enfermagem, Professor Coordenador, Coordenador da Unidade Científico-Pedagógica: "Gestão de Sinais e Sintomas"; Coordenador do Grupo de Investigação: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem - "CINTESIS" - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. E-mail: carlossequeira@esenf.pt

2 Doutor em Ciências de Enfermagem, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. E-mail: zecarlos@esenf.pt

3 Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. E-mail: elizabete@esenf.pt

4 Doutorando no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal. E-mail: clementesousa@esenf.pt

RESUMEN

Objetivos: evaluar el consumo de sustancias psicoactivas, la morbilidad psiquiátrica y analizar las variables que se asocian con mayor riesgo de desarrollar una enfermedad por los estudiantes de enfermería. Método: un estudio transversal, exploratorio, descriptivo y cuantitativo. Es una muestra de 980 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. La aplicación del Inventario de Salud Mental (MHI) respectó todos los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Resultados: los estudiantes refieren soledad (48,5%); nervios e incautación (48,2%), tensión e irritabilidad (68,6%), se sienten tristes (59,3%), ansiosos y preocupados (65%); depresivos (61,4%). Conclusiones: los resultados indican la existencia de tristeza, tensión, nerviosismo, ansiedad, desesperanza y depresión. Destacando la necesidad de implementar programas para promover la salud mental en los estudiantes de enfermería.

Descriptor: Salud mental; Estudiantes; Universidades; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a maioria das pessoas vive um período de stress cotidiano, devido, em grande parte, ao estilo de vida adotado, no qual a competição é o principal denominador.

A preocupação com a saúde mental dos estudantes surgiu nos Estados Unidos, no início do século XX, a partir do reconhecimento de que os universitários passam por uma fase naturalmente vulnerável, do ponto de vista psicológico.¹

O ingresso no ensino superior associa-se a um processo de transição que necessita ser bem alicerçado. Esta etapa está repleta de fontes de stress (avaliações, ensinamentos clínicos, competitividade...) que exigem dos estudantes, adaptações constantes para superar as dificuldades, permitindo de igual modo, a identificação de fatores de vulnerabilidade ou o rastreamento das situações de risco de morbilidade, que são da maior importância, para gerir as variáveis positivas em termos de saúde mental.

Quando não se verifica uma adequada adaptação, estes fatores podem ser percebidos, quer de forma positiva (bem-estar psicológico), quer de forma negativa (*distress* psicológico), pelo que o estudo da saúde mental dos estudantes de enfermagem, reveste-se de elevada importância, uma vez que as transições envolvidas neste nível de ensino são stressantes.²

Vários fatores podem influenciar a saúde mental dos estudantes do ensino superior, desde a motivação na realização do curso³, a separação da família e amigos, autonomia na aprendizagem e a uma maior necessidade de gestão do tempo e dos recursos, novos relacionamentos, assim como as perspetivas profissionais e de carreira.

No decorrer do curso de licenciatura em enfermagem, vários condicionantes podem concorrer para a alteração da saúde mental destes estudantes, nomeadamente o ensino clínico, com níveis elevados de stress, uma vez que os estudantes saem de uma situação ideal de aprendizagem,

na qual o doente é virtual, para outra situação nova, mas real. A este facto acrescenta-se a dificuldade em lidar com o sofrimento e a morte dos doentes⁴, sendo o processo de avaliação umas das principais razões percebidas pelos estudantes, com níveis moderados a elevados de stress.³

O recurso ao uso de substâncias (álcool, café, psicofármacos) são uma primeira via para minimizar os sintomas de ansiedade, stress e depressão, pelo que o seu estudo remonta aos primórdios da humanidade.⁵ Existem alguns estudos que traduzem essa realidade no âmbito dos estudantes de Enfermagem.⁶⁻⁷

Diferentes fatores predisõem estes consumos, entre outros: a universidade enquanto estímulo e meio de socialização⁶; o aumento da responsabilidade, as dificuldades financeiras e sociais⁸; o afastamento da família⁹ e a influência dos pares.¹⁰

Segundo alguns autores⁶, o conhecimento sobre o uso de substâncias revela-se superficial. Contudo, os estudos evidenciam o predomínio no recurso ao álcool e inalantes⁶, álcool⁹; álcool, tabaco e sedativos¹¹, tabaco, marijuana e sedativos¹² e álcool e tabaco.⁸⁻¹⁰ O uso de substâncias nos estudantes de enfermagem, assume predomínio no sexo feminino, em virtude da maioria dos estudantes ser predominantemente feminina.⁸

O consumo de substância pode afetar a saúde mental do estudante, levando a situações de isolamento,

solidão, conflitos nas relações com os pais e com os colegas, uso de substâncias, desinteresse e depressão.^{6,8,13}

Por outro lado, há um conjunto de variáveis que podem funcionar como facilitadores da transição para o ensino superior. A atividade física promove a integração social, o desenvolvimento de aptidões e a qualidade vida, assim como é útil na diminuição da ansiedade.⁷

Assim sendo, os jovens estão a desenvolver e a potenciar recursos pessoais, que lhes permitem exercer controle sobre os determinantes da sua saúde, fomentando comportamentos saudáveis e introduzindo hábitos que criam maior qualidade e satisfação com a vida.⁵⁻¹⁴

Desde modo, importa sensibilizar os estudantes para a importância da sua saúde Mental, integrando no seu quotidiano a preocupação com variáveis promotoras de saúde mental, como o exercício físico, uma alimentação adequada, um sono reparado e evitando a utilização do abuso de substâncias.

A necessidade deste estudo emerge pela constatação da inexistência de dados sobre a avaliação dos consumos de substâncias psicoativas e de morbilidade psiquiátrica na população que frequenta o ensino superior e em particular curso de licenciatura em enfermagem, descrita no plano nacional de Saúde Mental 2007-2016.¹⁵ Este plano, refere de forma explícita que são escassos os estudos epidemiológicos em especial nos

adolescentes e nos adultos jovens. A escolha dos estudantes de Enfermagem está relacionada com o facto de os autores serem docentes do ensino de Enfermagem, e, na sua prática diária, constatarem que há um elevado número de estudantes que referem ansiedade, depressão e consumos de substâncias psicotrópicas.¹⁵

A questão de partida do presente estudo foi: Quais os níveis de vulnerabilidade mental dos estudantes de enfermagem?

Os objetivos são: avaliar os principais fatores de vulnerabilidade em termos de: morbilidade psiquiatria, consumos de substâncias psicoativas, e, outras variáveis que estão associadas a maior risco de adoecer dos estudantes de enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e exploratório efetuado de forma transversal em estudantes de enfermagem do ensino superior, integrado no paradigma de investigação quantitativa.

A população em estudo foi constituída por estudantes de enfermagem que ingressaram no ensino superior numa instituição pública do norte de Portugal no ano de 2011/2012. Trata-se de uma amostra acidental, constituída por todos os estudantes que aceitaram participar no estudo e preencheram o instrumento de colheita de dados entre novembro de 2011 a maio de 2012.

O instrumento de avaliação foi enviado para a totalidade dos estudantes (2400), juntamente com a explicitação do estudo, informados das finalidades, dos objetivos, da sua participação voluntária e da garantia do anonimato. No final do estudo, seriam informados dos resultados.

O estudo teve parecer positivo da Comissão de Ética, proferida em reunião do conselho científico, a 10 de setembro de 2011, da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Foram obtidas autorizações para utilização dos instrumentos de avaliação de todos os autores. Foi disponibilizado um serviço externo de apoio, onde os estudantes poderiam recorrer, se assim o desejassem, de forma confidencial.

Foram preenchidos integralmente, 980 questionários que constituíram a amostra.

Utilizou-se um questionário com variáveis sociodemográficas e sobre estilos de vida. Os dados recolhidos no questionário sobre o consumo de substâncias psicoativas foram similares aos utilizados no questionário Europeu - *European School Survey on Alcohol and other Drugs (ESPAD/2007)* - Direção Geral de Saúde - Portugal.¹⁵

Deste questionário foram apenas utilizados os itens:

Substâncias psicoativas Lícitas (álcool e tabaco);

Produtos farmacêuticos (sedativos, tranquilizantes, hipnóticos); Substâncias psicoativas ilícitas (Haxixe, erva, ecstasy, anfetaminas).

Em cada item foi avaliado o consumo, a frequência, o contexto e a motivação.

O *Mental Health Inventory* - MHI - (Inventário de Saúde Mental, na versão portuguesa) é constituído por 38 itens que se agrupam em cinco sub-escalas que podem ser agrupadas em duas dimensões com características negativas e positivas. As duas grandes dimensões são: o *Distress* Psicológico com características negativas (incluiu as sub-escalas Ansiedade, Depressão e Perda de controlo Emocional/Comportamental) e o Bem-estar Psicológico com características positivas (incluiu as sub-escalas Afeto Geral Positivo e Laços Emocionais).

O MHI-5 é constituído por apenas cinco itens dos 38 itens do MHI, em que três itens correspondem a cada sub-escala da dimensão *Distress* Psicológico, e os outros dois itens correspondem apenas à sub-escala Afeto Positivo da dimensão Bem-estar Psicológico.

O MHI-5 em termos consistência interna apresenta resultados similares a versão original do MHI.¹⁶

Quanto a resposta a cada item, é realizada através de uma escala ordinal que pode ter cinco ou seis opções. O *score* resulta do somatório dos valores brutos, em que alguns itens são cotados de modo invertido. Trata-se de uma escala que não tem pontos de Corte, em que uma maior cotação corresponde a uma “melhor Saúde”. Entende-se por melhor saúde uma pessoa que apresenta menos ansiedade e stress, mais afeto positivo e bem-estar psicológico.¹⁶

Os dados foram editados pelos investigadores numa base especificamente criada para o efeito no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0 do *Windows*.

Após a avaliação das características de distribuição da amostra, as variáveis quantitativas contínuas foram descritas através de medidas de tendência central (médias) e dispersão (desvio padrão).

As variáveis quantitativas foram comparadas pela prova *t* de *Student*, análise de variância (ANOVA) e coeficiente de correlação de *Pearson*.

Para analisar a associação entre variáveis nominais, as distribuições de frequências serão estudadas recorrendo ao teste Qui-Quadrado (χ^2).

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 980 estudantes de enfermagem do ensino superior. A maioria dos estudantes tem idades compreendidas entre os 18 e os 22 anos, dos quais 106 (10,8%) são do sexo masculino e 874 (89,2%) são do sexo feminino.

Em termos de estilos de vida saudáveis, verifica-se que 268 (27,4%), pratica desporto ou exercício regular e 669 (68,2%) não efetuam exercício regular/prática desporto.

Relativamente ao consumo de substâncias psicoativas lícitas, num total 934 resposta válidas, verificou-se que 236 (25,2%) referem o seu consumo. O tabaco é a substância mais significativa (Tabela 1). Os estudantes revelam uma iniciação

precoce no álcool, sendo que 33,3% iniciou o consumo aos 14/15 anos;

38,1% iniciou aos 16/17 anos e 28,6% iniciou a partir dos 18 anos.

Tabela 1 - Consumo de substâncias psicoativas lícitas

Tipo de substância (N = 236)	Nº	%	% da amostra global
Tabaco	170	72%	18,2%
Álcool	66	28%	7,1%
Total	236	--	25,2%

Relativamente ao consumo de psicotrópicos, responderam 937 estudantes. Verificam-se consumos elevados, o que surpreendeu pela sua dimensão, conforme descrito na Tabela 2, uma vez que 394 (42,0%) dos estudantes referiram o seu consumo.

As substâncias químicas farmacológicas mais consumidas são os tranquilizantes, referida por 18,5% da amostra global, conforme se constata na Tabela 2.

De referir que alguns estudantes (71) consomem mais que uma substância.

Tabela 2 - Consumo de psicofármacos

Tipo de substância (N = 394)	Nº	%	% da amostra global
Tranquilizantes	193	49%	18,5%
Sedativos	69	17,5%	6,6%
Hipnóticos	41	10,4%	3,9%
Outros	162	41%	17,3
Total	465*	--	46,3%

* O total é diferente do (N = 394), porque há estudantes que consomem vários tipos de substâncias

É importante salientar que o elevado consumo de tranquilizantes está em consonância com o elevado número de estudantes, que refere tensão e ansiedade no inventário de saúde mental.

No consumo de substâncias psicoativas ilícitas, verifica-se que em 937 estudantes, 42 (4,6%) referem consumir de algum tipo de drogas. Por tipo de substância, a Erva - 35 (3,7%), o Haxixe - 23 (2,5%), a Cannabis - 21 (2,2%), a Cocaína - 4 (0,4%) e os Ácidos LSD com 4 (0,4%), são os consumos mais referidos.

Dos resultados do inventário de saúde mental, salienta-se que os dados parecem mais relevantes das dimensões que compõem a escala e da versão reduzida (MHI 5). Optou-se, por apresentar a estatística descritiva dos itens com valores mais significativos e com relevância para a prática clínica. Assim, apresenta-se os itens distribuídos pelas dimensões do ISM.

Em termos de depressão (tabela 3), considerando os itens de 1 a 4, ou seja, que englobam a resposta sempre, quase sempre, a maior parte do tempo e durante algum tempo, verifica-se que 59,4% sentem-se

deprimidos (questão 9); 46% sentiram-se tristes e em baixo, de tal modo que nada os conseguia animar (questão 27) e 69,7% referem sentirem-se sob grande pressão e stress (questão 38).

Em termos de ansiedade, verifica-se que 66,1% referiram muito nervosos no último mês (questão 11); 68,1% sentiram-se tensos e irritados (questão 13) e 64,3% revelam estar ansiosos e preocupados (questão 33).

Tabela 3 - MHI - Níveis de ansiedade e depressão

Itens		1	2	3	4	5	6	Total
9 - Sentiu-se deprimido durante o último mês?	%	3,4	1,7	8,7	45,6	34,4	6,2	100,0
27 - Durante o mês que passou, sentiu-se triste e em baixo, de tal modo que nada o conseguia animar?	%	0,4	6,7	12,2	26,7	33,6	20,5	100,0
38 - Durante o último mês, esteve, ou sentiu-se debaixo de grande pressão ou stress?	%	5,1	18,3	19,8	26,5	23,8	6,5	100,0
11 - No último mês, durante quanto tempo se sentiu tenso e irritado?	%	1,0	8,4	9,2	47,5	32,2	1,8	100,0
13 - Durante quanto tempo, no mês passado se sentiu muito nervoso?	%	2,5	11,3	11,9	42,4	30,0	1,9	100,0
33 - Durante o último mês sentiu-se ansioso ou preocupado?	%	5,1	17,9	21,0	20,3	33,5	2,3	100,0

Legenda: 1 - Sempre; 2 - Quase sempre; 3 - A maior parte do tempo; 4 - Durante algum tempo; 5 - Quase nunca; 6 - Nunca

Em termos de perda de controlo emocional (Tabela 4), verificou-se que, se somar os itens 1, 2 e 3, verifica-se que 76,7% referem que controlam o seu comportamento, pensamento, emoções e sentimentos

(questão 14). Relativamente à questão 28 sobre a ideação suicida, se somar os itens 1, 2, 3 e 4, verifica-se que os 7, 1% dos estudantes pensaram pelo menos durante algum tempo em acabar com a vida.

Tabela 4 - MHI-Níveis de perda de controlo emocional

Itens		1	2	3	4	5	6	Total
14 - Durante o último mês sentiu que controlava o seu comportamento, pensamento, emoções e sentimentos? (1)	%	10,9	34,7	31,1	18,4	3,9	1,0	100,0
19 - Durante quanto tempo, no mês passado, se sentiu triste e em baixo? (2)	%	0,3	8,2	7,5	38,9	41,1	4,0	100,0
28 - Durante o último mês, alguma vez pensou em acabar com a vida? (2)	%	1,1	1,3	1,4	3,3	92,9	-	100,0

(1) Legenda: 1 - Sim, completamente; 2 - Sim, geralmente; 3 - Sim, penso que sim; 4 - Não muito bem; 5 - Ando um pouco perturbado; 6 - Ando muito perturbado. (2) Legenda: 1 - Sempre; 2 - Quase sempre; 3 - A maior parte do tempo; 4 - Durante algum tempo; 5 - Quase nunca; 6 - Nunca

Em termos de laços emocionais, (Tabela 5), quando somado os itens 1, 2, 3 e 4, que desde o sempre até durante algum tempo, verifica-se que 43,6% referiram solidão no último mês (questão 02). Em termos positivos e

utilizando a mesma estratégia constatou-se que 71,2% sentem algum prazer nas coisas que fazem (questão 07), 79,1%, sentiram-se calmos e em paz no último mês (questão 17) e 92,9% sente-se feliz com alguma frequência (questão 34).

Tabela 5 - MHI - Níveis relativos aos laços emocionais e afeto positivo

Itens		1	2	3	4	5	6	Total
2 - Durante quanto tempo se sentiu só no passado mês?	%	1,2	4,9	6,6	30,9	44,5	11,8	100,0
7 - Durante o último mês, com que frequência sentiu prazer nas coisas que fazia?	%	4,2	25,2	41,8	23,2	5,0	0,6	100,0
17 - Durante quanto tempo, no mês passado, se sentiu calmo e em paz	%	1,6	17,9	20,2	39,4	19,2	1,6	100,0
34 - No último mês durante quanto tempo se sentiu uma pessoa feliz?	%	6,0	27,7	38,1	21,1	6,0	1,0	100,0

Legenda: 1 - Sempre; 2 - Quase sempre; 3 - A maior parte do tempo; 4 - Durante algum tempo; 5 - Quase nunca; 6 - Nunca

Em termos do MHI5, verifica-se que os resultados estão em sintonia com o MHI versão alargada como se pode constar na Tabela 3, 4 e 5, pelas questões deste instrumento relativas à Depressão (questão 27); ansiedade (questão 11); Perda de controlo emocional (questão 19) e afeto positivo - (questão 17 e 34).

Em termos de associações, os resultados globais apontam para uma associação estatisticamente significativa entre o sexo e a prática de exercício físico. Os alunos do sexo masculino praticam mais exercício físico do que os do sexo feminino, $p < 0,005$.

Os alunos do sexo masculino consomem mais bebidas alcoólicas do que as do sexo feminino, $p < 0,002$.

A ingestão de tranquilizantes evidencia uma associação com significado estatístico o “sentir-se mais deprimido” com $p < 0,027$, o

sentir-se “mais nervoso”, com $p < 0,047$ e com “poucas expectativas para o futuro” com $p < 0,037$.

DISCUSSÃO

Este estudo incidiu sobre as variáveis que interferem na saúde mental dos estudantes e por conseguinte estão associadas a uma maior ou menor vulnerabilidade mental. O início do curso superior implica, na maioria das vezes, uma “separação” com a família, grupo de amigos, que pode ser acompanhada de sentimentos de solidão, isolamento e abandono, ou pelo contrário, pode ser vivido de forma positiva, conferindo ao estudante, maior autonomia e desenvolver a capacidade de adaptação.²⁻³ Estudos evidenciam que o envolvimento com uso de substâncias ocorre principalmente nas

populações adolescentes e adultos jovens.^{8,13}

A vivência da vida acadêmica é por si um período marcante, e uma etapa determinante para o futuro dos jovens adultos, pelo que o estudo da saúde mental dos estudantes é da maior importância, para se identificarem quais os fatores associados a uma maior vulnerabilidade mental, e, em função dos resultados, sugerir a implementação de programas que minimizem a vulnerabilidade e promovam a saúde mental. Neste contexto, o abuso de substâncias (álcool, tabaco e drogas, assume particular interesse pela sua elevada associação a morbidade psiquiátrica.⁸⁻¹⁰ Relativamente ao consumo de substâncias psicoativas lícitas, como o tabaco e o álcool, os dados encontrados no presente estudo são corroborados por outros estudos.⁸ A ingestão de álcool (89,57%) e de tabaco (31,30%) foi assumida por estudantes de enfermagem¹⁰, o que está em consonância com outros estudos¹², em que estudantes universitários assumiam o recurso ao tabaco todos os dias (63,2%) e ao consumo de álcool diariamente com uma frequência (7,4%).

No que se refere ao uso de substâncias psicoativas, como hipnóticos, tranquilizantes e sedativos, evidencia-se uma maior prevalência no recurso aos tranquilizantes em 49% dos estudantes, corroborado por um estudo⁸, que refere que 30% dos estudantes de enfermagem recorrem ao uso de substâncias psicoativas, como os ansiolíticos. Estes dados são

extremamente preocupantes, por se tratar de uma população jovem, e que vem demonstrar as dificuldades dos estudantes na utilização de estratégias de resolução de problemas não farmacológicas, e por conseguinte, mais salutogênicas. Salienta-se que a maioria das substâncias consumidas (tranquilizantes, hipnóticos e sedativos) apresentam elevada prevalência de dependência, o que constitui um problema acrescido em termos de saúde mental.⁸⁻¹⁰

Num estudo realizado com trabalhadores estudantes, os autores, concluíram que o uso de substâncias (tabaco e álcool), associado ao percurso académico constitui o principal fator de risco para o consumo de substâncias psicoativas.¹¹

Relativamente ao consumo de substâncias psicoativas ilícitas (erva, haxixe, cannabis), verificam-se consumos pouco significativos (4,6%), o que é um dado muito relevante, atendendo que se trata de estudantes de Enfermagem. Este dado é corroborado por outros estudos em que numa amostra de 393 estudantes de enfermagem, os autores referem que 2,9% recorrem ao uso de cocaína e 12,7% à maconha⁸, enquanto num outro estudo os estudantes de enfermagem não recorrem a substâncias psicoativas ilícitas nomeadamente, a maconha e a cocaína.⁶

O recurso ao uso de substâncias, apesar de pouco significativo, revela-se preocupante pelas consequências na saúde dos estudantes e pelas repercussões que pode ter nas suas ações, essencialmente ao nível dos

ensinos clínicos, pelo que se trata de uma problemática que deve ser monitorizada.⁸

Dos resultados obtidos através do inventário de saúde mental, salientamos que 69,7% sentiam-se sobre grande pressão e stress; 66,1% sentiam-se muito nervosos no último mês; 68,1%, sentiam-se tensos e irritados e 64,3% encontram-se ansiosos e preocupados. Estes resultados podem ser explicados pelo facto da ocorrência de sofrimento psíquico tender a ser maior nos cursos em que o objeto de estudo tem maior subjetividade, em especial quando este objeto é o Homem e o seu modo de ser, com toda sua complexidade.¹⁷

Tratam-se de dados que necessitam de vigilância por parte dos docentes, de modo a encaminhar precocemente os estudantes que necessitem de ajuda profissional. No estudo efetuado num serviço de saúde universitário, os autores referem que 35% dos estudantes recorriam ao mesmo por ansiedade/medo, 21% por depressão/solidão e 18% por dificuldades nas relações sociais, referindo que a frequência de distúrbios psiquiátricos, em estudantes universitários varia entre 6% a 29%.¹⁷

Quando comparados com estudantes de outras áreas, os alunos de Enfermagem apresentam uma prevalência de transtornos mentais menores, mas em valor percentual mais elevado, com destaque para o stress psíquico, distúrbios psicossomáticos e desconfiança no desempenho, pelo que o número de estudantes de Enfermagem com

sintomas de transtornos mentais tem aumentado.⁴

Nesta etapa de desenvolvimento dos jovens adultos, o respeito mútuo, o companheirismo, a solidariedade e o sentimento de amizade contribuem para um tipo de relação promotor de saúde mental. No entanto, o contexto académico, associado à pressão dos pares, às dificuldades de emprego podem levar a uma excessiva competitividade pelas melhores notas, na perspetiva de obterem mais oportunidades de trabalho após a formação de base.¹⁸

A evidência sobre a importância da prevenção e da intervenção precoce, relativamente ao uso de substâncias, sugere a necessidade de implementação de ações preventivas e programas de redução de danos⁸, numa perspetiva transdisciplinar. O apoio da família e do pessoal docente devem contribuir para uma maior eficácia das ações preventivas.¹¹

Os dados deste estudo exploratório sugerem um consumo significativo de psicofármacos elevados, mas em consonância com os dados epidemiológicos da população portuguesa.¹⁹ Os níveis de ansiedade e depressão são valores elevados comparativamente à média da população portuguesa que se encontra nos 16%.¹⁹ Estes dados são extremamente importantes para a tomada de consciência dos diferentes agentes, políticos, professores, profissionais de saúde e estudantes sobre esta problemática e sobre a necessidade de intervenção.

CONCLUSÃO

A entrada no ensino superior constitui, para muitos jovens, uma situação de transição acompanhada por um conjunto de mudanças pessoais e sociais, com implicações ao nível da sua saúde mental. A saúde mental do estudante de enfermagem deverá ser uma prioridade e constituir um foco de atenção das instituições de ensino superior em articulação com os serviços de saúde.

Um dos principais resultados, deste estudo, aponta para o elevado consumo de psicofármacos e elevados níveis de depressão.

Os dados obtidos alertam para a necessidade de maior vigilância do consumo de psicofármacos e para a necessidade de intervenção ao nível da promoção da saúde mental dos estudantes de enfermagem, essencialmente ao nível da saúde mental positiva, intervindo na melhoria da auto-estima, na promoção da autonomia, no desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas, de forma a ser efetivo na prevenção da ansiedade e da depressão.

Por outro lado, a monitorização deste problema deve ser uma prioridade das instituições de ensino superior, de modo a proporcionar uma resposta precoce e adequada a todos os estudantes, que por uma razão ou outra, se encontram com maior vulnerabilidade mental.

Como limitações do estudo, referimos o fato de os resultados não puderem ser generalizado a outros cursos do ensino superior, uma vez

que amostra incidu apenas em estudantes de enfermagem.

Este estudo tem implicações para a prática clínica, porque faz um diagnóstico de situação dos estudantes de enfermagem (níveis de psicofármacos, depressão e ansiedade), o que constitui um sinal de alerta para a necessidade de intervenção. Por outro lado, tem implicações para os decisores políticos, porque informa para a pertinência de implementação de programas promotores de saúde mental, neste grupo populacional.

REFERÊNCIAS

- Cerchiari E, Caetano D, Faccenda O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. *Psicol cienc prof.* 2005;25(2):252-65.
- Pacheco S. Stress e mecanismos de coping nos estudantes de enfermagem. Referênc. 2008 out; II série(7):89-95.
- Custódio SM. Stress, suporte social, optimismo e saúde em estudantes de enfermagem em ensino clínico [dissertação]. Aveiro: Universidade de Aveiro; 2010.
- Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse educ today.* 2010 jan;30(1):78-84.
- Dias M, Duque A, Silva M, Durá E. Promoção da saúde: o renascimento de uma ideologia? *Anal psicol.* 2004 set;23(3):463-73.
- Braga V, Bastos A. Formação do acadêmico de enfermagem e seu contato com as drogas psicoativas.

- Texto & contexto enferm. 2004 abr/jun;13(2):241-9.
- Vilela M, Ventura C, Silva E. Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas. Rev latino-am enfermagem, 2010 maio/jun;18 Suppl:S529-34.
- Botti N, Lima A, Simões W. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. SMAD, Rev eletrônica saúde mental alcool drog. 2010;6(1):1-13
- Miranda F, Azevedo D, Santos R, Macedo I, Medeiros G. Predisposição ao uso e abuso de álcool entre estudantes de graduação em enfermagem da UFRN. Esc Anna Nery. 2007 dez;11(4):663-9.
- Júnior H, Brands B, Cunningham J, Strike C, Wright M. Percepção dos estudantes universitários sobre o consumo de drogas entre seus pares no ABC Paulista, São Paulo, Brasil. Rev latino-am enfermagem. 2009 nov/dez;17 Suppl:S871-7.
- Oliveira E, Furegato A. Nursing students' work, a risk factor for the consumption of alcohol and other drugs. Rev latino-am enfermagem. 2008jul/ago;16(n.º esp.):565-71.
- Baldwin J, Bartek J, Scott D, Davis-Hall R, De Simone E. Survey of alcohol and other drug use attitudes and behaviors in nursing students. Subst abus. 2009 jul/set;30(3):230-8.
- Wagner G, Andrade A. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. Rev psiquiatr clin. 2008;35 Suppl1:S48-54.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). Carta de Ottawa para a promoção da saúde. Versão Portuguesa uma Conferência Internacional para a Promoção da Saúde com vista a uma nova Saúde Pública. 1986, 17-21 Novembro. Ottawa. Canadá. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde; 1986.
- Ministério da Saúde (BR). Alto Comissariado da Saúde (PT). Coordenação Nacional para a Saúde Mental. Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 - Resumo Executivo [Internet]; 2008 [cited 2014 maio 07]. Available from: [www.http://adeb.pt/ficheiros/uploads/02a75f2c0346f49717d171c23b7f56a2.pdf](http://adeb.pt/ficheiros/uploads/02a75f2c0346f49717d171c23b7f56a2.pdf)
- Ribeiro J. Inventário de saúde mental. Lisboa: Placebo; 2011.
- Silva R, Costa L. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. Encontro, rev psicol. 2012;15(23):105-12.
- Bosquetti L, Braga E. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. Rev esc enferm USP. 2008 dez;42(4):690-6.
- Caldas de Almeida JM. Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental. Lisboa: Universidade Nova Lisboa; 2012.

AGRADECIMENTOS

À Escola Superior de Enfermagem do Porto, por nos permitir desenvolver este estudo e incentivar à prática da Investigação em Enfermagem.

Data da submissão: 2013-10-10

Aceito: 2013-11-10

Publicação: 2013-12-20.