



ARTIGO ORIGINAL

IMPLICAÇÕES DOS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE NA VIDA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Implications of depressive and anxiety disorders in the life of nursing students

Muriel Foster Espindola¹; Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz²; Juliana Bordoni Canêz³; Ana Lúcia Specht⁴; Jéssica Cardoso Vaz⁵; Taniely da Costa Bório⁶; Viviane Marten Milbrath⁷

RESUMO

Investigar as implicações dos transtornos depressivos e de ansiedade na vida e nas relações de estudantes de enfermagem; Identificar as necessidades humanas básicas afetadas entre os participantes. Pesquisa qualitativa, que utilizou o método criativo sensível para coleta dos dados e análise temática para interpretação dos resultados. Participaram nove estudantes da graduação de uma Faculdade de Enfermagem situada ao sul do Brasil. Identificou-se várias alterações causadas nos estudantes pelos transtornos depressivos e de ansiedade, dentre elas os distúrbios alimentares, alterações no sono e repouso, diminuição das atividades físicas e de lazer, afastamento de familiares e amigos e estresse relacionado às demandas acadêmicas. O estudo mostra a necessidade de refletir acerca da avaliação das práticas de ensino, atividades e tarefas, enfocando as necessidades do estudante a fim de contribuir com seu bem estar e sua saúde física e mental.

Palavras-chave: Transtorno Depressivo; Transtornos de Ansiedade; Estudantes de Enfermagem; Pesquisa Qualitativa; Saúde Mental.

ABSTRACT

To investigate the implications of depressive and anxiety disorders in the life of nursing students; Identify basic human needs affected among participants. Qualitative research, which used the sensitive creative method for data collection and the thematic analysis for interpretation of results. Nine undergraduate students from a College of Nursing in southern Brazil participated. Several changes caused by depressive and anxiety disorders in students were identified, including eating disorders, changes in sleep and rest, decreased physical and leisure activities, removal of family and friends and stress relates to academic demands. The study shows the need to reflect on the evaluation of teaching practices, activities and tasks, focusing on student needs in the order to contribute to their well-being and their physical and mental health.

Keywords: Depressive Disorder; Anxiety Disorders; Students, Nursing; Qualitative Research; Mental Health.

¹ Enfermeira do Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição. Piratini – RS, Brasil.

² Doutora em Ciências, Enfermeira, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

³ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

⁵ Doutoranda em Ciências pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

⁶ Mestranda em Ciências pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

⁷ Doutora em Enfermagem, Enfermeira, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil, RS.

INTRODUÇÃO

Ao ingressar na universidade, o estudante passa por diversas mudanças, principalmente no que representa, para a maioria, o início da vida adulta e, com o desenvolvimento desta etapa da vida, poderão surgir frustrações, temores e angústias. A mudança passa a ser tão significativa que o cronograma de atividades realizadas diariamente pela pessoa causa um impacto em sua vida. Aprender a lidar com a distância da família, mudanças no esquema de estudo, inúmeras provas e exames, bem como as horas necessárias de dedicação aos estudos, comprometem a saúde mental e a condição de vida dos estudantes¹. Além disso, fatores sociais e econômicos podem trazer ainda mais preocupações a eles¹.

Nesse contexto, problemas pessoais podem e devem ser levados em consideração. A mudança que o ingresso na universidade gera na vida das pessoas tem uma exigência maior do que a experienciada no ensino médio. Por isso, o estudante universitário se vê diante de responsabilidades maiores do que as estava acostumado a exercer, em um local onde envolvimento, iniciativa e autonomia são requisitos necessários, pois ao final da vida acadêmica este estudante deverá exercer sua profissão com ética e competência².

A Enfermagem é uma profissão que atua no cuidado ao próximo. Contudo, muitas vezes, não há, na formação, uma

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

abordagem que promova a capacidade de autocuidado, de forma que se permita ao estudante adotar estilos de vida saudáveis³. Além disso, sentimentos de incerteza, medo, angústia e insegurança também são comumente gerados durante esse período e, por vezes, tornam-se os principais desencadeadores de transtornos como a ansiedade e a depressão.

Estimativas trazem que entre os anos de 2005 a 2015 o número de casos de depressão aumentou em mais de 18% e os casos de ansiedade cresceram quase 15%, a nível mundial⁴. No Brasil, a estimativa é de que mais de 11 milhões de pessoas vivam com depressão e cerca de 18 milhões de cidadãos possuam transtorno de ansiedade⁴. Tanto a ansiedade quanto a depressão, podem trazer prejuízos sociais aos indivíduos, que por vezes acabam se vendo impedidos de executarem suas tarefas. Por isso, considera-se importante conhecer a abrangência e as consequências desses transtornos em estudantes de enfermagem, visto que eles podem interferir diretamente na qualidade de vida.

Em revisão realizada acerca dos transtornos de depressão e ansiedade em estudantes universitários identificou-se poucos estudos e que os sintomas de ansiedade e depressão estão comumente presentes em estudantes, em especial os da área da saúde, devido a comportamentos que contribuem para o surgimento de fatores

estressores, além da alta carga horária de aulas e atividades em demasia⁵. De acordo com estudo⁶, os transtornos depressivos e de ansiedade são os mais frequentes, sendo que as mudanças de origem física e de origem psicológica nessa fase de vida do estudante, além das expectativas familiares, o início do planejamento da carreira e as cobranças em relação à escolha profissional, representam fatores desencadeadores de estresse⁷.

Segundo estudo⁸ a depressão e a ansiedade afetam a vida pessoal e

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou como referencial metodológico o Método Criativo Sensível (MCS). O MCS busca a valorização das particularidades de cada integrante do grupo pelo compartilhamento de experiências. Baseia-se em diálogos e na aceitação do próximo, sustentando as relações de cuidado e de pesquisa. Assim, havendo troca de conhecimento entre o pesquisando e o pesquisador⁹.

Para o presente estudo utilizou-se a lista de verificação *Consolidated criteria for reporting qualitative research* - COREQ. Os critérios incluídos na lista de verificação podem ajudar os pesquisadores a relatar aspectos importantes da equipe de pesquisa, métodos do estudo, contexto do estudo, achados, análise e interpretações¹⁰.

A pesquisa foi realizada em uma Faculdade de Enfermagem de uma

profissional dos estudantes, interferindo na saúde, no vigor físico e levando ao declínio do aproveitamento, da empatia e da ética. Considerando esses pressupostos, o presente estudo objetivou: Investigar as implicações dos transtornos depressivos e de ansiedade na vida e nas relações de estudantes de enfermagem. Para tanto, elaborou-se a questão norteadora: Quais as implicações dos transtornos depressivos e de ansiedade na vida e nas relações de estudantes de enfermagem de uma Universidade Federal?

Universidade Federal, localizada ao sul do Brasil. Os participantes foram nove estudantes da faculdade em questão, do 2º, 4º, 5º, 7º, 8º e 10º semestres da graduação. O recrutamento dos participantes foi realizado mediante a apresentação do estudo a todos os semestres e da disponibilização do e-mail das pesquisadoras para que aqueles que tivessem interesse se manifestassem. Posteriormente, os estudantes foram convidados, pessoal e individualmente, a conhecer e entender a atividade que seria realizada. Os nove participantes representaram a totalidade de estudantes que se dispuseram a tomar parte na pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: ser estudante da faculdade em questão, estar cursando do primeiro ao décimo semestre; estar matriculado regularmente; já ter desenvolvido ou estar vivenciando algum dos transtornos abordados no estudo e

consentir com a gravação em áudio das atividades.

Antes de iniciar a coleta realizou-se um piloto, com os integrantes de um grupo de pesquisa. A partir desse foi ajustada a questão norteadora e a estratégia para a coleta. Os dados foram coletados em novembro de 2018, com as informações referentes à caracterização dos participantes (idade, sexo, estado civil, condição sócio-econômica, procedência) e a realização da Dinâmica Criativo Sensível (DCS) Árvore do Conhecimento. A dinâmica seguiu cinco etapas, sendo estas: primeiro momento: apresentação e acolhimento; segundo momento: trabalho individual ou coletivo; terceiro momento: apresentação das produções artísticas, momento de socialização das produções, tomando-se nota das palavras-chave; quarto momento: análise coletiva e discussão em grupo e o quinto momento: síntese e validação, em que os dados levantados foram discutidos para serem validados com o grupo, ocorrendo a recodificação temática⁹.

Para a implementação da DCS foram dispostas folhas de papel A3, canetas hidrocor, lápis de cor e giz de cera e, após o acolhimento dos participantes e apresentação dos mesmos entre si, foi apresentada a dinâmica com orientações de como as atividades seriam desenvolvidas e o seu objetivo, trazendo a questão geradora de debate: Conte-me que implicações a

depressão e/ou ansiedade trouxe em sua vida/relações?

Solicitou-se aos participantes que utilizassem a figura da árvore para representar como a depressão e a ansiedade afetam suas vidas, colocando nas raízes as causas, no tronco a forma como se manifestam e na copa as consequências desses transtornos para a vida e as relações dos estudantes. Após o término da etapa de construção artística individual foi dado início a discussão em grupo, em que cada árvore produzida pelos participantes foi apresentada, tomando-se nota das principais palavras ou frases citadas.

A atividade realizada em grupo foi pré-agendada, conforme a disponibilidade dos participantes, nas dependências da faculdade em questão. Essa atividade foi gravada em áudio, com aparelho celular e, posteriormente, transcrita na íntegra para a análise das informações. O tempo de duração da coleta foi de uma hora e vinte minutos. Participou da coleta uma auxiliar de pesquisa, que se responsabilizou por anotar os relatos e cuidar da gravação.

As informações foram transcritas manualmente e analisadas utilizando a análise temática, seguindo seis passos: familiarização dos dados; geração de códigos iniciais; procura por temas; revisão dos temas; definição e atribuição de nome aos temas; análise final e produção do

relatório relacionando o conteúdo dos temas com a literatura¹¹.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nos princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional do Ministério da Saúde¹², sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 2.886.951, CAAE: 96854918.3.0000.5317, em 11 de setembro

RESULTADOS

Dos nove participantes do estudo, sete foram mulheres e dois homens, tinham idades entre 19 e 34 anos, em sua maioria eram solteiros e apenas uma em união estável. Quanto à renda, nenhum dos participantes referiu ter renda fixa, dois atuam esporadicamente em setores de esporte e decoração, enquanto os demais se dedicam exclusivamente aos estudos.

Elencou-se duas categorias para apresentar os resultados: Alterações físicas e emocionais vivenciadas pelos acadêmicos pelos transtornos depressivos e de ansiedade; Alterações nas relações e interações sociais vivenciados pelos acadêmicos com transtornos depressivos e de ansiedade.

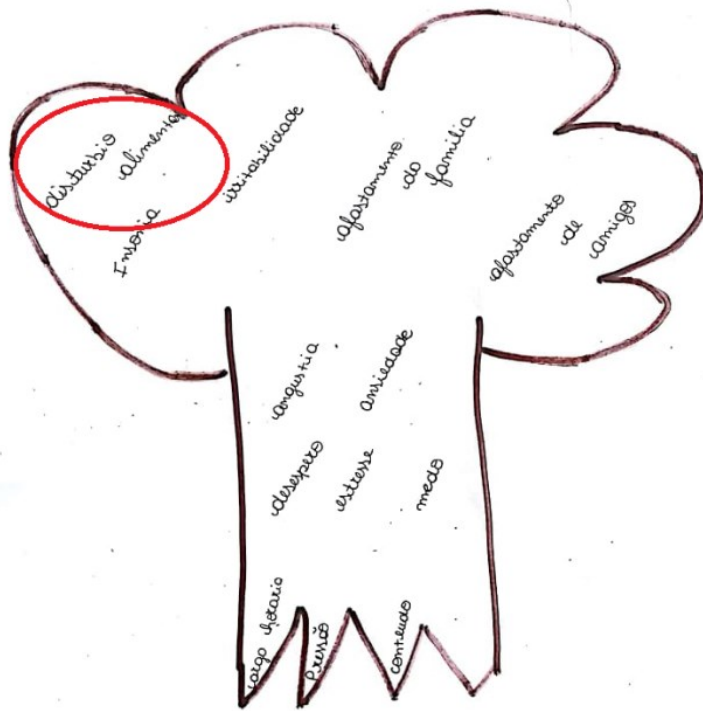
de 2018. Visando atender à Resolução um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido e assinado pelos participantes e pela pesquisadora, também se manteve o anonimato dos participantes nomeando-os através da letra P (participante), seguida de numerais sequenciais (P1, P2, P3).

Alterações físicas e emocionais vivenciadas pelos acadêmicos pelos transtornos depressivos e de ansiedade

Dentre os sinais e sintomas físicos gerados pelos transtornos depressivos e de ansiedade foram identificados: alterações na alimentação, no sono, no cuidado do corpo, na dependência de drogas lícitas, no uso de medicação e nas atividades físicas.

As alterações alimentares foram citadas por cinco participantes, em algum momento da dinâmica, de formas diversas como perda ou ganho de peso, e má alimentação gerada tanto por falta de tempo quanto por falta de apetite. Isso pode ser visualizado também na árvore produzida, conforme segue:

Figura 1: Produção de P7 na DCS Árvore do Conhecimento.



Fonte: Participante da pesquisa, 2018, Pelotas, RS.

O estudante P3 traz a oscilação entre o ganho e a perda de peso, no período de permanência na universidade, por conta de episódios depressivos e de ansiedade.

[...] eu passei por processo de muito emagrecimento, cheguei a pesar 61kg, Eu passei por processo de ganho de peso, cheguei a pesar 96kg [...]. (P3)

P9 relata ter uma má alimentação relacionada ao estresse, causado pela preocupação em dar conta de um trabalho que precisa ser entregue para obter a aprovação no semestre.

[...] eu não sei se eu vou conseguir dar conta de entregar o estudo de caso e se eu não

entregar eu rodo. Eu tenho uma má alimentação por causa disso [...]. (P9)

A dependência de drogas lícitas também surgiu como no caso de P3 como o tabagismo:

[...] a dependência psicológica de droga licita, que eu fumei dos meus 13 aos meus 22 anos, eu parei e eu comecei a faculdade aqui em enfermagem com 24 anos e aos 26 eu voltei a fumar quando eu estou em situações de estresse, em situações de pressão, e eu não consigo não fumar, se eu não fumar eu

começo a entrar em crise de ansiedade [...]. (P3)

O abuso do tabaco afeta a oxigenação, contudo, para o participante este alivia os sintomas de estresse e pressão. Encontrou-se também alterações no sono, citadas por todos os participantes. Essa se manifesta tanto como dificuldade para dormir, quanto como sono excessivo.

[...] depois quando eu não dormia mais à noite [...] eu vi que eu estava com problema. Mas para mim era muito difícil admitir, porque eu sempre pensei assim depressão é para quem quer ter. Fui daquelas pessoas que falavam isso, sabe, eu não vou me permitir ter depressão, até que eu vi que eu estava tendo [...]. (P5)

Nessa fala, P5 relata que a falta de sono foi um dos sinais que a fez perceber que estava com depressão, dentre vários outros. A falta de sono também pode ser desencadeada pelo estresse excessivo, ou ansiedade por situações que serão ou foram vivenciadas.

[...] a insônia [...] muito sono durante o dia [...]. (P1)

[...] e nos meus frutos eu coloquei a insônia [...]. (P7)

[...] também quando eu vou apresentar algo em público ou qualquer outra coisa que eu sei

que tem público, eu não durmo vários dias, sabendo que eu vou estar lá no meio. Eu apresentei no CEC [evento institucional] e eu fiquei a semana toda sem dormir e nervosa [...]. (P9)

A participante do estudo P9 também relatou que deu início a um tratamento medicamentoso por conta da insônia, porém isso acabou atrapalhando seu rendimento, como observado na fala a seguir:

[...] já tomei remédio, mas acaba me dando muito sono e eu acabo perdendo aula, aí eu parei [...]. (P9)

Outros participantes também relataram ter dado início a algum tipo de tratamento medicamentoso com prescrição médica, tanto para ansiedade quanto para depressão. Contudo, decidiram interrompê-lo por conta dos efeitos adversos que estes traziam ou por não terem percebido efeito nenhum.

[...] eu passei uma época por tratamento medicamentoso, mas eu não estava vendo futuro nesse tratamento, eu não estava sentindo diferença então eu parei com o tratamento. Eu me tratei por 18 meses [...]. (P3)

[...] eu estava tendo um tratamento com medicamentos [...] me faziam parecer um zumbi. Então, eu não tinha

nenhum afeto, nenhum estímulo [...] (P8)

A taquicardia também foi citada como sintoma, sendo tipicamente causada pela ansiedade:

[...] quando eu fico ansioso eu passo por taquicardia [...]. (P3)

[...] taquicardia também, às vezes eu acordo de madrugada com taquicardia [...]. (P8)

Pode-se também destacar as alterações na realização de atividade física conforme P5 que deixou de desenvolver atividades que anteriormente lhe eram prazerosas:

[...] eu sempre fiz atividades físicas, eu parei. Eu saí e nunca fiz mais nada [...]. (P5)

Dentre as alterações também foram citados os lapsos de memória recente, relatados por um dos participantes.

[...] eu passo às vezes por lapsos de memória, às vezes eu estou em aula e eu acho que eu estou prestando atenção, mas quando eu chego em casa eu não estava em aula. Eu não me lembro de nada do que eu passei naquele momento. Eu não me lembro das pessoas que eu vi, das pessoas com quem eu falei, do que estava no quadro, do que o professor falou. Eu não me lembro das coisas. (P3)

Algumas falas foram mais impactantes, pois evidenciaram as marcas que a depressão e a ansiedade deixaram e ainda deixam na vida dos participantes. Por exemplo, a fala de P5, que relata de que forma se percebeu vivendo um transtorno depressivo e, de que forma lidou com tal situação.

[...] eu vi que eu precisava de ajuda a partir do momento que eu tive uma crise no meio da rua e tentei me atirar na frente de um carro. [...] uma hora não dá mais. Tu tentas fugir, fugir, fugir [...] comecei a fazer terapia, meus pais em colocaram na terapia para ver o que estava acontecendo né, se eu estava louca, por largar uma faculdade [...] e aí uma hora acaba que acontece sabe? [...]. (P5)

Alterações nas relações e interações sociais vivenciados pelos acadêmicos com transtornos depressivos e de ansiedade

Nessa categoria são apresentadas as alterações nas relações e interações sociais causadas pelos transtornos depressivos e de ansiedade. Algumas falas mostram como as relações familiares ou interpessoais podem fazer a diferença, tanto de forma positiva quanto negativa, para o desempenho ou desenvolvimento acadêmico de cada

participante do estudo. Observou-se que o afastamento da família imposto pela necessidade do estudante sair de sua residência ou cidade natal, para morar sozinho por conta da universidade tem um impacto considerável, como mostrado no relato de P5:

[...] eu me senti muito sozinha de estar aqui, antes eu ia e vinha e acho que foi o que piorou [...].
(P5)

A relação com a família ao mesmo tempo em que gera saudade no afastamento, também representa cobrança a medida que ocorre uma pressão para o início da vida acadêmica:

[...] a pressão familiar, referente à parte profissional [...]. (P1)
[...] eu comecei dois cursos por pressão familiar [...] vim para a enfermagem [...] estou fazendo mais por causa disso, por pressão familiar [...]. (P8)

Além da pressão familiar pela formação, os próprios estudantes também se cobram porque compreendem que precisam ter uma profissão. Contudo, quando não é o que realmente desejam, percebem que isso não lhes faz bem, como relata P8:

[...] a gente vem para a faculdade para se sentir melhor, para ter um foco, e parece que as vezes a gente piora. Não é o que a gente quer e acaba que

não está desenvolvendo conhecimento para a gente. É só, a gente estar fazendo porque tem que fazer e porque precisamos de uma profissão, e não porque nos faz bem [...].
(P8)

O afastamento familiar ocorre também pela falta de tempo, P6 relata que esta quase gerou sua separação, devido às demandas excessivas de conteúdo e trabalhos acadêmicos. Além disso, a carga horária elevada gera a diminuição do tempo de permanência em casa.

[...] tinham coisas que eu não consegui não levar daqui para casa, porque a carga horária é muito pesada são trabalhos muito extensos. [...] então tu perde aquele convívio que tu tinha com a tua família, tu não consegue ter, entendeu? Às vezes tu te isola, porque tu precisa terminar aquilo que te impuseram um prazo de entregar em três dias[...]. Então, tu não consegue ter aquele convívio com teus familiares, eu mesmo quase me separei por isso, porque não tinha mais aquele convívio. (P6)

P2 aponta que a falta de tempo devido à carga horária além de diminuir suas possibilidades de manter a aproximação da

família, também impôs a necessidade de parar de trabalhar com a mesma frequência anterior.

[...] por causa da carga horária aí já vem ansiedade também [...] por ter que entregar os trabalhos e fazer os portfólios [...] e também ansiedade porque eu preciso trabalhar para conseguir dinheiro. [...] as consequências a questão do trabalho que eu faço pouco, a falta de tempo, tanto para eu poder ir ver meu pai e minha irmã, e meu sobrinho, porque eu amo criança, e eu já fico sem tempo para ir vê-los [...]. (P2)

A vida acadêmica é influenciada pelo social e pessoal, sendo que o contrário também ocorre, assim o estresse causado pela rotina acadêmica também pode afetar a vida pessoal. Isso gera afastamento de amigos e familiares, ou reclusão social, conforme relatado por P9:

[...] em relação aos meus amigos e minha família eu acabo sendo grosseira com eles, afastando eles de mim. Sou muito negativa, eles vem falar alguma coisa positiva, eu falo totalmente o contrário, que isso não vai dar certo, vai dar tudo errado. Me causa muito medo, insegurança, sensação de que

ninguém pode me ajudar enquanto eles estão ali tentando me ajudar e eu afasto eles, porque parece que eles não vão conseguir me ajudar [...]. (P9)

P7 relata ter notado seu afastamento de família e amigos, tal como o desânimo para sair de sua própria casa e desenvolver tarefas e atividades que antes prazerosas:

[...] eu mentia para os meus amigos, eu me afastei, acho que perdi muitos amigos, por eu mentir, dizer que não estava a fim de ir que não dava para ir, sendo que na verdade eu não conseguia sair de casa [...]. (P5)

O afastamento das pessoas ocorre, muitas vezes, pela dificuldade que o estudante possui em falar sobre si e sobre seus sentimentos, como aponta P3:

[...] quando as pessoas vão me perguntar [...] como eu estou me sentindo eu digo “não pergunta, porque não vai dar certo eu prefiro não evoluir isso”. Então, eu simplesmente corto. Eu prefiro às vezes não me relacionar com as pessoas do que ter que falar o que eu estou sentindo e o que eu estou passando [...]. (P3)

Durante os anos de formação acadêmica, os professores possuem grande convivência com os estudantes, tendo

importância em suas vidas, não somente no âmbito acadêmico. Nessa relação os acadêmicos muitas vezes se sentem pressionados por parte dos professores e a forma com que muitos deles realizam as avaliações foram citadas, durante a realização da dinâmica, como fatores estressores, desencadeadores de ansiedade ou até mesmo motivos de frustrações.

[...] pressão por parte dos professores [...]. (P2)

[...] os professores acham que a gente vive para a universidade, e a gente começa a entrar nesse círculo vicioso, e isso é frustrante [...]. Tem uns professores que são grosseiros, profissionais que são grosseiros, e as vezes é desnecessário, as vezes por mais independente dos títulos a gente é de igual para igual, e infelizmente isso não acontece. (P4)

[...] professores incompreensíveis, zero apoio e desorganização. Isso acarreta em ansiedade, estresse, medo e insegurança [...]. (P6)

[...] às vezes parece que eles se esquecem de que já estiveram em nosso lugar, são grosseiros [...]. Tem aquela visão de que o professor ele tem o conhecimento para passar para

a gente, mas será que às vezes eles não têm que aprender um pouco com a gente? (P8)

A relação entre estudante e professor por vezes foi descrita com sentimentos de inferioridade, em que os participantes sentiram-se humilhados ou até mesmo oprimidos ao levantar dúvidas e questionamentos.

[...] eu já cheguei a implorar para facilitadores, “me explica que eu preciso saber”, e de dizerem “vai pesquisar em casa”. [...] parece que é uma coisa que só porque não querem ensinar, e elas se sentem felizes em nos massacrar [...]. (P4)

Em contrapartida, quando o professor se mostra receptivo e se preocupa com o estudante demonstrando empatia, este reconhece a atitude e até se mostra surpreso:

[...] eu briguei com amigos, briguei com familiares e teve uma professora específica que um dia eu cheguei no estágio e ela disse “tu estás bem?” e eu comecei a chorar. Eu fiquei realmente chocado só por ela ter perguntado se eu estava bem, porque não é uma coisa comum de todos os professores olharem no olho do aluno e perguntarem. (P3)

A relação do acadêmico com as pessoas que o cercam e com a função que irá exercer também impacta sobre sua vida. A participante P6 fala sobre o peso e a importância que o “ser enfermeiro” traz, mostrando o quão importante é ter em mente que para que se possa cuidar do próximo, é preciso cuidar de si mesmo.

[...] às vezes deitada, conversando, outra pessoa vem bater na tua porta meia noite e fala que outra pessoa passou mal. Eu não sou só uma estudante de enfermagem, eu sou um ser humano, meia noite é horário de descansar. Mas as pessoas lembram de ti, porque tu és profissional de enfermagem [...]. (P6)

Em relação às exigências feitas pelas outras pessoas, por si próprios e pelos

DISCUSSÃO

Identificou-se nos resultados que a má alimentação e os distúrbios alimentares aparecem como manifestação e consequências dos transtornos depressivos e de ansiedade. Com o ingresso na universidade há, por vezes, uma alteração nos hábitos alimentares, geralmente vinculada às mudanças de ambiente, em que o estudante sai de sua casa e/ou cidade para morar sozinho ou longe da família. Existem também as influências de fatores econômicos, sociais ou até mesmo

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

professores, os estudantes percebem a universidade como um agravante da sua condição prévia:

[...] eu sou hiperativo, eu tenho episódios de ansiedade e episódios de depressão. E nos últimos cinco anos eu tive um agravante que foi a faculdade [...]. (P3)

Nesse contexto, surgem ainda mais dúvidas quanto à formação e ao fato de estar ou não no local certo:

[...] aquele sentimento de ficar preso nos próprios pensamentos sabe, de ficar pensando sempre a mesma coisa e pensando mil alternativas para a mesma coisa, ou pensando mil possibilidades para uma coisa que tu nem tem certeza [...]. (P1)

emocionais. Como resultado, tem-se a ingestão de alimentos hipercalóricos, de fácil acesso, ou a diminuição de uma alimentação adequada. Além disso, esses distúrbios também estão relacionados à falta de tempo, provinda da grande demanda de trabalhos e conteúdos, o que causa ansiedade, bem como medo e angústia pela possibilidade dos estudantes não conseguirem suprir as demandas.

Segundo estudo¹³, as demandas e exigências provindas da universidade trazem situações de estresse na vida do estudante

universitário, alterando o comportamento alimentar dos mesmos.

O uso de drogas lícitas, citado no presente estudo, aparece também em outros, sendo um dos problemas gerados pelo estresse, por características fisiológicas, psicológicas ou ambientais de cada pessoa, variando com a forma que cada um vivencia determinadas experiências.¹³ Ademais, o uso de algumas substâncias tem uma grande prevalência em pessoas que apresentam algum tipo de transtorno de ansiedade, na tentativa de aliviar os sintomas.¹⁴ O tabaco e o álcool podem ser ligados à eficácia do medicamento reduzida e à exacerbação de sintomas psiquiátricos.¹⁴

Entre as necessidades psicobiológicas mais afetadas encontrou-se também o sono e o repouso. A baixa qualidade no sono do estudante resulta na diminuição do seu desempenho para executar tarefas, incluindo as acadêmicas, além disso, diminui o rendimento acadêmico.¹⁵ Vários fatores podem contribuir para má qualidade do sono, tais como o estresse, o horário acadêmico, as preocupações, a ansiedade e a insônia. As atividades acadêmicas extras mostraram aumentar o risco de distúrbios e qualidade do sono.¹⁶ Estudo¹⁷ sugere que a inclusão de programas, cursos ou seminários visando práticas de sono saudáveis, aquisição de estratégias de enfrentamento e promoção da saúde mental na formação em enfermagem,

poderiam prevenir o desenvolvimento de sintomas de depressão entre os estudantes. Ademais, fornecendo-se educação sobre as causas, sinais e sintomas e possíveis recursos para o tratamento da depressão e sono pobre pode se ajudar os estudantes de enfermagem a identificarem os sintomas em si mesmos e buscarem ajuda.

Alguns participantes relataram sentirem-se pressionados pela família para que frequentem a universidade em busca de uma formação. É natural que os pais projetem para seus filhos um futuro que muitas vezes não tiveram, desejando para os mesmo sonhos que eram seus, como seguir os estudos e ter oportunidades dignas de construir uma boa carreira profissional.¹⁸ A forma com que os filhos lidam com as expectativas dos seus pais nem sempre é positiva, sendo interpretada e sentida como pressão por parte desses. Além da pressão familiar pela formação, os próprios estudantes também se cobram, pois compreendem que precisam ter uma profissão.

Observou-se que a vida acadêmica é influenciada pela vida social e pessoal, e vice-versa, sendo que o estresse causado pela rotina acadêmica com prazos curtos, alta carga de atividades e poucas horas livres, pode afetar a vida pessoal, gerando afastamento de amigos e familiares ou reclusão social, vinculados por alguns participantes à depressão e/ou ansiedade.

Complementarmente, alguns participantes relataram se afastarem da família e dos amigos por não conseguem conversar sobre os sentimentos que tem, nem perceber como esses poderiam lhes ajudar. A falta de tempo para estar com os familiares e amigos, para o descanso ou a realização das atividades em conjunto com as exigências acadêmicas podem gerar sobrecarga de estresse ao estudante levando ao desgaste emocional e físico.¹⁹

Em momentos difíceis, reforça-se a importância de se estar atento aos sinais de depressão e ansiedade demonstrados pelos estudantes, para que, dentro de seu alcance, aqueles que os rodeiam possam compreender o sofrimento e oferecer apoio. Considerando que os participantes relataram suas aflições e receios, gerados pela pressão advinda dos pais, dos professores e da sociedade. As cobranças de níveis de desempenho acadêmico elevado por parte dos professores para com os estudantes são geradores de medo e insegurança, bem como de conhecimento insuficiente ao realizar tarefas práticas ou discorrer acerca de determinadas temáticas.¹⁹ Além disso, esses fatores podem acarretar pensamentos ou concretização da desistência do curso.

Destaca-se que a forma com que o professor atua com os estudantes influencia no desempenho desses dentro e fora de sala. Nos relatos dos participantes pode se perceber diversas questões relacionadas às

cobranças e como essas são feitas, gerando insegurança, ansiedade e estresse. Reflete-se a respeito da individualidade de cada estudante, considerando que cada um deles possui uma forma diferente de vivenciar determinadas experiências, dessa forma, os professores possuem influência sobre estas vivências.

Os professores e os profissionais da área de educação possuem um papel fundamental na identificação dos transtornos depressivos entre os estudantes, visando promover, precocemente, assistência digna para estes, considerando que muitos deles estão longe dos familiares, que poderiam lhes fornecer suporte.²⁰ Nesse sentido, é necessário que as universidades promovam ambientes de cuidado com horários e carga de atividades que permitam ao estudante o cuidado de si, considerando uma formação profissional que contribua para o cuidado do outro e de si próprio.³ Estudo aponta o toque terapêutico como uma ferramenta para estimular o cuidado de si e o cuidado ao outro, entre os estudantes de enfermagem.²¹ Ainda, a formação deve estar vinculada ao desenvolvimento da crítica, que possibilita a avaliação dos estudantes acerca da sua própria existência no mundo, de sua importância na coletividade humana, bem como sua postura e prática de cuidado.³

Portanto, o apoio fornecido aos estudantes deve prever e amenizar os riscos que os transtornos depressivos e de

ansiedade geram nos estudantes, observa-se em especial o risco de suicídio, citado neste estudo. Para isso, o estudante de enfermagem deve ser olhado como uma pessoa de forma integral com suas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se várias alterações causadas pelos transtornos depressivos e de ansiedade na vida dos estudantes, sendo que estes alteram a qualidade de vida, interferindo nas suas necessidades psicobiológicas e psicossociais, de forma que se tornam um problema de saúde, que precisa ser visto e resolvido. Observou-se que a vida social e familiar exerce influência na vida acadêmica, e vice-versa, sendo que a alta carga horária, o volume de conteúdos e as horas extras necessárias para complementar o ensino, acarretam no distanciamento de amigos e familiares.

Nesse contexto, surgem sentimentos de medo, angústia e insegurança, relacionados aos conteúdos, práticas acadêmicas e avaliações realizadas pela instituição. Essas geram consequências à saúde como distúrbios alimentares e de sono, isolamento social, afastamento familiar, déficit no autocuidado, entre outros. Nesse sentido, o estudo pode

necessidades, anseios, dúvidas e problemas, que precisa de descanso, alimentação adequada, exercício físico, lazer e relações saudáveis.

contribuir para ampliar a visibilidade acerca da temática, favorecendo a discussão acerca dela e a elaboração estratégias de enfrentamento aos transtornos depressivos e de ansiedade e às suas consequências para a vida e nas relações dos estudantes de enfermagem, fornecendo um suporte de saúde física e mental a esta população. Além disso, instiga a reflexão acerca da avaliação das práticas de ensino, atividades e tarefas, focadas nas necessidades do estudante.

As limitações do estudo relacionam-se ao fato de não terem participado acadêmicos de todos os semestres e ao número reduzido de produções relacionadas ao tema, prejudicando a complementação teórica. Assim, destaca-se a necessidade da ampliação de pesquisas e ações para a promoção da saúde física e emocional de estudantes enfermagem, sendo estes futuros profissionais da área da saúde que irão cuidar de outras pessoas, contudo, para que isso seja feito de forma efetiva e saudável é imprescindível que aprendam primeiro o autocuidado.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira-Martins LA, Nogueira-Martins MCF. Saúde Mental e Qualidade de Vida de estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* [on line]. 2018; [citado 2019 jul 20]; 7(3), 334-37. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2086>
2. Panúncio-Pinto MP, Colares MFA. O estudante universitário: os desafios de uma educação integral. *Medicina (Ribeirão Preto)* [on line]. 2015; [citado 2019 jul 20]; 48(3), 273-281. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104320>
3. Siappo CLG, Nuñez YR, Cabral IE. Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2016; 20(1): 17-24.
4. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates [Internet]. 2017 [citado 2019 abr 18]; 24. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>.
5. Rovida TA, Sumida DH, Santos SS, Moimaz AS, Garbin CA. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO* [on line]. 2015; [citado 2019 abr 26];15(3):26-34.
6. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina. *Rev bras educ méd.* 2015. 39(1):135-42.
7. Santos FS, Maia CRC, Faedo FC, Gomes GP, Nunes ME, Oliveira MV. Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em medicina. *Rev bras educ méd.* 2017; 41 (2):194-200.
8. Tabalipa FO, Souza MF, Futzenreuter G, Lima V, Traebert E, Traebert J. Prevalence of Anxiety and Depression among Medical Students. *Rev bras educ méd.* 2015; 39 (3): 388-94.
9. Soratto J, Pires DE, Cabral IE, Lazari DD, Witt RR, Cipriano CA. A Maneira Criativa e Sensível de pesquisar. *Rev bras enferm.* 2014; 67 (6):994-9.
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups.

Int j qual health care. [on line]. 2007; [citado 2019 abr 26];19 (6):349-57. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>

11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. [Internet]. [citado 2019 mai 27] 2006; 3 (2): 77-101. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>.

12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de dezembro de 2012: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. 2012 [citado 2019 abr 26]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>.

13. Penaforte FRO, Motta NC, Japur CC. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra*. [on line] 2016; [citado 2019 abr 26];11 (1):225-37. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/18592/16206>

14. Matos MB, Mola CL, Trettim JS, Jansen K, Silva RA, Souza LD et al. Psychoactive substance abuse and dependence and its association with anxiety disorders: a

population-based study of young adults in Brazil. *Rev bras psiquiatr*. [on line]. 2018; [citado 2019 abr 26]; 20 (4):349-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v40n4/1516-4446-rbp-1516444620172258.pdf>

15. Gomes Segundo LV, Cavalcante Neto BF, Paz DA, Holanda MM. Aspectos relacionados à qualidade do sono em estudantes de medicina. *Rev bras neurol psiquiatr*. 2017; 21 (3):213-23.

16. Souza Neta AM, Neves JPDFS, Barreto IDC, Trindade LMDF. Medical and Law Graduates and their sleep disorders: Daytime oversleep and Risk Factors. *J. Health Biol Sci*. [on line]. 2018; [citado 2019 abr 26]; 6(4): 364-70. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2062>

17. Zhang Y, Peters A, Bradstreet J. Relationships among sleep quality, coping styles, and depressive symptoms among college nursing students: a multiple mediator model. *J prof nurs*. [on line]. 2017; [citado 2019 abr 26]; 34(4):320-25. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S8755722317301862>

18. Silva BT, Silva MRS. Necessidades e preocupações dos pais em diferentes etapas

do ciclo vital. Rev bras enferm. 2014; 67(6):957-64.

19. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM. Stress triggers in the educational environment from the perspective of nursing students. Texto & Contexto Enferm. 2018; 27 (1):1-11.

20. Santos KFR, Ferreira VT, Silva PR, Vilella DVAL. Aplicabilidade do inventário de Beck nos acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino de Minas Gerais. Enferm foco [on line]. 2018 [citado 2019 abr 26]; 9(3):81-8. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1214/466>

21. Medeiros SP, Oliveira ACC, Piexak DR, Silva LL, Oliveira AMN, Fornari NC. Percepção de estudantes de graduação em Enfermagem acerca do recebimento do toque terapêutico. Rev Fund Care Online. [on line]. 2019; [citado 2019 abr 26]; 11(n.esp):464-69.

Correspondência: Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz, Rua Gomes Carneiro, 01, Faculdade de Enfermagem, Bairro Porto, CEP: 9601-610, Pelotas-RS, Brasil. e-mail: r.gabatz@yahoo.com.br

Recebido em: 24/10/2019

Aceito em: 22/05/2020