FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ARCHIMEDES THEODORO

DANIELLE DE LIMA OLIVEIRA

VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS E SUA PREVALÊNCIA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Além Paraíba

2020

DANIELLE DE LIMA OLIVEIRA

VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS E SUA PREVALÊNCIA EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Ms. Michelly Baganha Coelho Soares

Prof. da Disciplina: Prof. Ms. Douglas Pereira Senra.

Além Paraíba

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

OLIVEIRA, Danielle Lima

Vulnerabilidades psicológicas e sua prevalência em acadêmicos de enfermagem./ Danielle de Lima Oliveira. Além Paraíba: FEAP/FAC-SAÚDE ARTHE, Graduação, 2020.

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Fundação Educacional de Além Paraíba, FAC-SAÚDE ARTHE, Além Paraíba, 2020.

Prof. da disciplina: Prof. Mestre. Douglas Pereira Senra.

Orientação: Profª Ms. Michelly Baganha Coelho Soares.

1. Vulnerabilidades psicológicas 2. Acadêmicos de enfermagem 3. Prevalência

I. SENRA, Douglas Pereira (prof. da disciplina). II. SOARES, Michelly Baganha Coelho (orientadora). III. Fundação Educacional de Além Paraíba, bacharel em Enfermagem. IV. Vulnerabilidades psicológicas e sua prevalência em acadêmicos de enfermagem.

Dedico primeiramente a Deus e aos meus Guias Espirituais por terem me amparado e me guiado até aqui. Aos meus pais, Shirley e Waldir, por sempre batalharem para que eu pudesse conquistar esse sonho. Ao meu primo e minha irmã que sempre me ajudaram e me incentivaram. Às minhas amigas por terem me incentivado a nunca desistir do meu sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus e aos meus Guias Espirituais que fizeram com que meus objetivos fossem alcançados durante todos os meus anos de estudos.

A minha família, que sempre me incentivaram e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos meus amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade e pelo apoio demonstrado ao longo de todos os anos.

A minha orientadora Profª. Ms. Michelly Baganha Coelho Soares, pela orientação, correções, ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

E aos docentes do curso de bacharel em Enfermagem da Fundação Educacional de Além Paraíba.

“Todo o nosso conhecimento se
inicia com sentimentos”

DA VINCI

OLIVEIRA, Danielle de Lima. **Vulnerabilidades psicológicas e sua prevalência em acadêmicos de Enfermagem.** Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2020.

RESUMO

A presente pesquisa trata-se das vulnerabilidades psicológicas que afetam os acadêmicos de enfermagem durante e após a graduação. A origem e interesse pelo tema surgiram durante o início de curso, pois logo no começo tive várias dúvidas e vários medos ao adentrar na faculdade. Também surgiu pelo fato de que tenho algumas das vulnerabilidades psicológicas há 13 anos e queria poder ajudar outros colegas que também tem ou virão a ter. Este trabalho objetivou reunir artigos nacionais e internacionais, cujas fontes foram providas de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed, além de acervo pessoal de livros. O intuito da pesquisa é identificar os transtornos psicológicos que mais afetam os acadêmicos de Enfermagem e também pautar a prevenção e/ou controle desses transtornos. A partir deste conceito, pergunta-se: De que modo as vulnerabilidades psicológicas podem afetar a vida do acadêmico de enfermagem?

Palavras-chave: 1. Vulnerabilidade psicológicas 2. Acadêmicos de Enfermagem 3. Prevalência.

OLIVEIRA, Danielle de Lima. **Vulnerabilidades psicológicas e sua prevalência em acadêmicos de Enfermagem.** Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2020.

ABSTRACT

This research is about the psychological vulnerabilities that affect nursing students during and after graduation. The origin and interest in the topic emerged during the beginning of the course, because right at the beginning I had several doubts and several fears when I entered college. It also arose from the fact that I have had some of the psychological vulnerabilities for 13 years and wanted to be able to help other colleagues who also have or will have. This work aimed to gather national and international articles, whose sources were provided with data from Scielo, Google Scholar, PubMed, as well as a personal collection of books. The purpose of the research is to identify the psychological disorders that most affect nursing students and also to guide the prevention and / or control of these disorders. Based on this concept, we ask: How can psychological vulnerabilities affect the life of nursing students?

Keywords: 1. Psychological vulnerability 2. Nursing students 3. Prevalence.

Sumário

1 INTRODUÇÃO **10**

1.1 Justificativa 13

1.2 Objetivos 13

1.2.1 Objetivo geral 13

1.2.2 Objetivos específicos 13

1.3 Métodos 14

2 VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS **15**

2.1 Significado da vulnerabilidade 15

2.1.1 O que implica essa vulnerabilidade? 15

2.1.2 Vulnerabilidades psicológicas em nosso corpo e mente 17

2.1.3 Efeitos das vulnerabilidades nos acadêmicos de enfermagem e enfermeiros 18

3 TRANSTORNOS MENTAIS **21**

3.1 Depressão 22

3.2 Ansiedade 24

3.3 Tratamento e prevenção 26

CONSIDERAÇÕES FINAIS **29**

REFERÊNCIAS **30**

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa envolve os grandes males que vêm se instalando entre os acadêmicos dos cursos da área de saúde, em especial, o curso de graduação em Enfermagem, que são caracterizadas pelas vulnerabilidades psicológicas, acarretando, assim, doenças e distúrbios mentais graves, como a ansiedade e depressão, podendo levar até mesmo ao suicídio.

Os estudos em epidemiologia psiquiátrica têm sido, em sua maioria, realizados nos países ocidentais e os resultados indicam que 90% da morbidade psiquiátrica encontrada refere-se a distúrbios não-psicóticos (GOLDBERG *et al.*, 1992).

Um grupo primordial na área de saúde,os acadêmicos de enfermagem, devido à vários fatores como as pressões do meio acadêmico, o uso excessivo de ferramentas tecnológicas, a falta de qualidade do sono e a mudança da rotina, entre sala de aula, aulas práticas e estágios em locais como unidades de saúde e hospitais favorecem os fatores causadores.

Estudar a saúde mental em EES é particularmente importante numa época em que se verifica um aumento dos problemas de saúde mental nas sociedades contemporâneas em geral. Os problemas de saúde mental têm impactos marcantes e duradouros na saúde e no bem-estar dos EES, comprometendo o normal desenvolvimento e maturidade (cognitiva, psicossocial e vocacional), além de interferir no percurso acadêmico, diminuindo o rendimento escolar e aumentando a taxa de abandono (AZEVEDO *et al.*, 2010).

Os requisitos e exigências da vida universitária mostram que, desde que os acadêmicos universitários adentram na universidade, as instituições devem ter recursos cognitivos e emocionais para gerenciar as demandas deste novo ambiente. Acadêmicos universitários, especialmente os da área da saúde, durante as atividades na cena de prática, se tornam um cuidador precoce, às vezes até doloroso, e acabam acolhendo e sentindo o mesmo desejo e sentimento de familiares e pacientes.

Temos como vulnerabilidades tudo que se entende por inseguranças e fragilidades. No caso dessa pesquisa, entende-se por meio de fragilidades da mente humana, onde se associa a inseguranças e medos. Medos de ser incapaz, ou de não conseguir completar uma tarefa, seja ela no meio acadêmico ou social. Inseguranças de não conseguir completar uma tarefa ou de não conseguir aprender.

Entende-se que a saúde psicológica tem ligação direta com o estilo e qualidade de vida e por isso deve-se investigar a saúde mental dos acadêmicos que apresentam algum vivenciamento de algum trauma.

O pior nível de qualidade de vida está associado aos alunos que apresentam depressão, pois esta, mesmo sendo uma importante causadora da incapacitação, nem sempre é detectada ou adequadamente tratada e orientada (FUREGATO *et al.*, 2010).

O interesse pelo tema se deu por meio de minha experiência como acadêmica do curso de graduação em enfermagem, onde vivenciei o transtorno de ansiedade e posteriormente depressão, devido às dificuldades encontradas durante o curso. Dificuldades essas, em ir às aulas, por medo e insegurança, por não saber se irá conseguir ficar em uma sala, sem ter outra crise, por não conseguir se concentrar durante as aulas e se achar burro e ainda ter medo de se sentir incapaz. Também havia a vergonha de aceitar que precisava de ajuda, em dizer que não estava conseguindo acompanhar os demais colegas de curso, vivência essa que acontece há 13 anos, diagnosticada com depressão e ansiedade, já teve também crises de pânico. O presente tema foi escolhido por se retratar da própria vivência.

A relevância do tema se dá pelo fato de que foi estudado por algumas universidades e constatado essa pressão psicológica dos alunos na área a saúde. E não só em acadêmicos, mas também em alguns trabalhadores dessa área.

No meio acadêmico, o aparecimento primário destes transtornos psiquiátricos pode ser constatado logo que o aluno ingressa na universidade, sendo muito mais frequente nos estudantes ligados a área da saúde, já que estes têm que aprender a lidar diariamente com o sofrimento e com a dor (FIOROTTI *et al.*, 2010).

Os transtornos mentais, também conhecidos como vulnerabilidades psicológicas, são diversificados de pessoa para pessoa e cada um pode reagir de uma forma.

De acordo com a OMS (2001) estudos tem demonstrado que a saúde mental é crucial para o bem estar dos indivíduos, sociedades e países. Sendo que os transtornos da mente apresentam algo em torno de 13% da sobrecarga de doenças do mundo.

Muitos estudiosos e jornalistas dizem que os transtornos são as doenças do século, e nesse caso, os acadêmicos são os que mais os apresentam. O acadêmico ingressa com muitas

expectativas, não só as dele, como as de seus familiares e com isso, gera um estresse e ansiedade gigantescos. Quando as suas expectativas não são alcançadas, os mesmos acabam se depreciando e gerando dentro de si uma batalha enorme para tentar reverter à situação. Até mesmo por não ser um assunto tão conhecido e levado a sério, por não conhecerem os sintomas. Acarretando uma demora para que comece o tratamento.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades no mundo são afetadas por essa doença. Só no Brasil, a estimativa é de 5,8% da população tenha depressão. Mas os números não ficam somente por aí. De acordo com essa mesma Organização, é possível que a depressão seja, até 2030, a condição mais comum do mundo, mais ainda do que problemas cardíacos ou câncer.

De acordo com Associação Americana de psicologia (1952) é tida, na mídia, como 'uma doença da moda' ou 'o mal do século'. Ela acabou por designar a maior parte dos males psicológicos ou comportamentais com que cada ser humano pode se deparar ao longo de sua vida.

Outro grande ponto é a aceitação do próprio acadêmico. Muitas das vezes ele não quer enxergar o que está acontecendo ou simplesmente não aceita que esteja doente, porque sim, os transtornos são doenças e precisam ser tratadas e levadas a sério. Esse desconhecimento acaba levando ao descaso dos sinais e sintomas que estão evidenciadas, e diversas vezes começam um tratamento errado. Com isso, ocasiona o tratamento tardio.

Diante do exposto, a questão de pesquisa se caracteriza da seguinte forma: de que modo as vulnerabilidades psicológicas podem afetar a vida do acadêmico de enfermagem?

Há meios para que possamos tomar medidas em que esses acadêmicos não entrem em crises e se sintam acolhidos pela universidade. Atividades prestadas pela coordenação e pelos alunos, como mensagens inspiradoras e de autocuidado, principalmente no mês de setembro, que é o mês de prevenção do suicídio.

É necessário realizar pesquisas nesta área, pesquisar dentro da própria universidade, enfatizando os aspectos mais vulneráveis nesta fase da vida, a fim de determinar os fatores que levam a vulnerabilidade emocional, afetando a saúde mental dos acadêmicos. Comprometida em contribuir com o levantamento de saúde mental da população universitária.

Ressaltam também a importância dos serviços de apoio à saúde mental, pois podem fornecer suporte a esses casos na medida em que contribuem para a prevenção do agravamento de sintomas, fortalecendo os mecanismos saudáveis e o potencial para lidar com os danos à saúde. (PADOVANI, *et al* 2014.)

Nessa pesquisa visa-se procurar um meio de solucionar ou amenizar a dor desse acadêmico, afim de diminuir essas vulnerabilidades e com isso fazer com que ele se sinta útil e tranquilo ao adentrar a universidade.

1.1 Justificativa

O tema se justifica uma vez que acadêmicos sentem dificuldades para interagir com outros acadêmicos, dificuldade de interagir com os professores e ainda mais dificuldade em conseguir aprender. Com isso, ele acaba se sentindo inseguro, ele não consegue se expressar de forma correta ou até mesmo nem consegue se comunicar. Dificultando demais o aprendizado. Sendo assim, o acadêmico acaba entrando em sua própria "bolha" e se afastando de tudo e de todos.

Os transtornos, problemas enfrentados pelos acadêmicos de enfermagem, podem acarretar ausência no curso ou estágios.

Uma das estratégias para a mudança deste contexto está na utilização de instrumentos de rastreamento psiquiátrico, sendo preferencialmente de baixo custo e fácil aplicação (SEN B *et al.*, 1987).

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Entender como as vulnerabilidades psicológicas podem afetar a vida dos acadêmicos de enfermagem.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os transtornos psicológicos que mais afetam os acadêmicos de enfermagem;

- conhecer os fundamentos que levam os acadêmicos de enfermagem aos transtornos e distúrbios psicológicos;

- avaliar as consequências causadas pelos transtornos e distúrbios psicológicos para os acadêmicos;

- relacionar a profissão de enfermagem com as vulnerabilidades psicológicas;

- identificar os possíveis sentimentos perceptíveis à atividade laboral do Enfermeiro;

- pesquisar a prevenção ou controle dos transtornos.

1.3 Método

Trata-se de uma pesquisa teórica, de caráter qualitativo e levantamento bibliográfico em livros, revistas científicas, artigos, sites da internet, em autores clássicos e contemporâneos, com o objetivo de argumentar a respeito do tema proposto, responder à questão de pesquisa e sustentar a hipótese.

Para alcançar o objetivo, a presente pesquisa foi dividida em capítulos. No primeiro capítulo, iremos abordar o significado da vulnerabilidade, como elas agem no nosso corpo e como ela afeta a mente dos acadêmicos.

Já no segundo capítulo, iremos abordar o que são os transtornos mentais. Discutir cada um deles, para que possamos entender o que se passa na mente desse acadêmico que se encontra tão vulnerável.

E finalizaremos com o terceiro capítulo que será abordada as consequências desses transtornos, a que ponto esse acadêmico chega ou já chegou por conta de alguma crise. Iremos abordar formas de amenizar essas crises, em momento de desespero o que ele pode fazer para se acalmar ou ajudar alguém que esteja em crise.

2. VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS

O presente capítulo vai abordar o significado da palavra vulnerabilidade. Vai explicar como ela é e como ela acontece no nosso corpo, na nossa mente.

2.1 Significado de Vulnerabilidade

A vulnerabilidade vem de origem na palavra vulnerável, que nada mais é do que se sentir fragil e/ou inseguro.

Algumas vulnerabilidades existem desde o nascimento, outras são dificuldades emocionais que aparecem durante a vida e se desenvolvem conforme a pessoa absorve crenças irracionais ou passa por experiencias ruins e desilusões.

A vulnerabilidade implica uma situação de risco; significa que pessoas, no caso desse trabalho, os acadêmicos estão numa situação de fragilidade - seja por motivos mentais, psicológicos, sociais ou outros - e por isso estão mais vulneráveis ao que possa advir dessa exposição. Mas nesse trabalho iremos discutir sobre as vulnerabilidades psicológicas.

Para Felício e Pessini (2009), quando se trata de saúde mental, a vulnerabilidade está relacionada a uma relação terapêutica que busque ver se o paciente tem condições para tomar certas decisões no que tange sua própria existência.

2.1.1 O que implica essa vulnerabilidade?

O que de fato ocorre, é que um academico com a presente fragilidade psicológica acaba tendo um medo de ser quem ele é. Esse acadêmico sente medo em se comunicar, medo em questionar algo em classe ou com o seu professor, prejudicando demais em seu aprendizado.

A insegurança é algo em que ao adentrar em uma universidade grande parte dos acadêmicos -se não todos- adquirem, pois uma pessoa com vulnerabilidade psicológica pode apresentar baixa autoconfiança, se sentindo insegura diante do olhar do outro.

Uma pessoa com vulnerabilidade psicológica pode apresentar baixa autoconfiança, se sentindo insegura diante do olhar do outro e buscando elogios como um sinal de que é aceito pelos demais.

Realmente não há como negar que o significado de vulnerabilidade psicológica está associado à fragilidade, porém, não devemos simplesmente recuar e guardar nossas limitações na nossa mente. É preciso cuidar delas!

A transição e adaptação ao ensino superior são dois conceitos que diversos autores consideram como momentos críticos, em especial em alunos do 1º ano na entrada para a Universidade, ao ponto de poderem ser geradores ou potenciadores de crises desenvolvimentais. (MONTEIRO, 2008)

Os acadêmicos se combram muito nessa fase universitária, acarretando uma vulnerabilidade psiológica em torno de saber todo o estudo que está sendo passado, se cobrando muito. Quanto mais se cobram, mais vulneráveis ficam, complicando ainda mais seu aprendizado.

O ano acadêmico tem se apresentado como importante variável a ser ponderada na análise da saúde mental dos estudantes universitários. Nessa linha de análise, os primeiros anos da graduação têm sido reportados como detentores das maiores taxas de prevalência de sintomas depressivos e/ou ansiosos (BAYRAM *et al.*, 2008).

Como muitas pessoas ainda têm dificuldade em aceitar suas próprias lacunas, precisamos estar cientes das consequências de não enfrentá-las:

Quando você não assume sua própria vulnerabilidade, você criará uma falsa autoimagem e será derrubado em um momento crítico, em que precisa enfrentar a realidade "cara a cara".

Diante dessa situação severa em que é preciso agir, você não conseguirá se preparar, paralisado e com vontade de escapar.

Além disso, preocupar-se por estar em uma posição desfavorecida o impede de adquirir muita experiência ao longo da vida.

2.1.2 Vulnerabilidades psicológicas em nosso corpo e mente.

A vulnerabilidade nada mais é que nossa mente nos auto sabotando. Uma pessoa com vulnerabilidade psicológica pode apresentar baixa autoconfiança, se sentindo insegura (grande parte do tempo) diante do olhar do outro e buscando elogios como um sinal de que é aceito pelos demais.

Vulnerabilidade é uma palavra latina, derivando de vulnus (eris) que significa ferida. Pode ser definida como a possibilidade de ser ferido (NEVES, 2007).

O ser humano é vulnerável, como todo ser vivo. O animal é vulnerável em sua biologia, enquanto o ser humano o é não somente em seu organismo e em fenômenos vitais, mas também na construção de sua vida, no seu projeto existencial (KOTTOW, 2008).

Ressaltando que as vulnerabilidades não atacam só jovens, como adultos e idosos também, que adetraram no meio acadêmico e sofrem do mesmo problema: as vulnerabilidades psicológicas. Fornecendo assim, um mau-estar com o acadêmico, grande parte das vezes na turma e em sua própria família.

O bem-estar é atualmente considerando-o como um componente central na saúde, e esta relevância é-lhe conferida pela definição de saúde e de saúde mental da OMS (1946). Por esta razão nas últimas décadas tem sido produzida muita investigação sobre este tema.

Pode, facilmente, perder o bom humor e o jogo de cintura para lidar com problemas, além de mostrar ansiedade e preocupação, mesmo sem estar diante de um motivo claro. Além disso, pessoas com características de vulnerabilidade podem apresentar baixa energia e frequente sensação de fadiga.

Os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior mais identificados são o consumo de álcool, tabaco, substâncias psicoactivas ilícitas ou drogas, hábitos alimentares desequilibrados, actividade sexual de risco e inactividade física ou sedentarismo.

O acadêmico em si, se sente inseguro em diversas areas do curso, como por exemplo o trabalho em grupo ou seminários. A insegurança age como uma forma de defesa do corpo, defesa da mente que está ali sujeita a críticas.

Desse modo, podemos dizer que a vulnerabilidade psicólogica age na nossa mente como um mecanimo de defesa, onde o acadêmico acaba se auto sabotando em relação a sua inteligencia e eficiencia quanto ao serus estudos.

2.1.3 Efeitos das vulnerabilidades nos acadêmicos de enfermagem e enfermeiros

Como em toda doença, as vulnerabilidades causadas pelos transtornos psicológicos são imensas. Algumas pessoas ficam sem sair de casa, ou até mesmo do quarto. Ficam sem comer, esquecem de cuidar do corpo e deixando principalmente a saúde mental de lado.

Os transtornos psicológicos na população geral e na força de trabalho são preocupantes, devido ao aumento de sua prevalência e aos altos custos sociais. Os profissionais mais suscetíveis aos problemas da saúde mental são aqueles que interagem, a maior parte do tempo, com indivíduos que necessitam de sua ajuda, como as enfermeiras, os professores, as assistentes sociais, entre outras profissões (Baba *et al*, 1999).

As vulnerabilidades causam a falta de atenção, atrapalhando tanto o acadêmico a focar em seus estudos e atividades laborais, quanto no enfermeiro que não consegue focar em seus cuidados com os pacientes, acarretando vários problemas para si mesmo, para o seu bem profissional. O medo também é outro inimigo destes, o acadêmico por sua vez não consegue tirar dúvidas, por medo de errar, não consegue até mesmo ir ao curso ou a atividade extra curricular. Já o enfermeiro fica com medo de errar, pois a falta de atenção está tão grande, que ele acaba errando por descuido.

A dificuldade de adaptação do estudante ao ingressar no ensino superior foi apontada no estudo de Tarnowski e Carlotto (2007), que resgataram a importância de uma reflexão sobre o processo de adaptação vivenciado pela saída do ensino médio e o ingresso no ensino superior como estressor associado à socialização com novos colegas e professores, novas regras e novos conteúdos de aprendizagem que exigem maior autonomia e responsabilidades.

Considerando as elevadas expectativas, as demandas inerentes ao mercado de trabalho e as aspirações pelo seu futuro profissional e pessoal, comumente se encontra como resultante uma alta prevalência de problemas psicoafetivos, por vezes desconhecidos. Tal desconhecimento pode levar à desvalorização de determinados sintomas ou mesmo a tratamento equivocado

Além de toda fádiga emocional gerada durante o curso, de toda a dificuldade de adaptação e de aprendizado, o acadêmico ainda passa pelo desgaste físico e emocional de fazer a conclusão do curso, onde toma muito seu tempo e acarreta uma ansiedade para o término deste. E as expectativas tanto para a conclusão do curso quanto para o mundo de trabalho são fatores cruciais para gerar ansiedade e desgaste.

Pesquisas sugerem que fatores estressores e específicos do trabalho, como o clima de trabalho negativo, papéis ambíguos e a falta de clareza das tarefas executadas e de expectativas, têm efeitos adversos na saúde dos profissionais da saúde (SHAEFER *et al.*, 1996).

Uma investigação apontou o trabalho noturno como fator de risco para o desenvolvimento da depressão maior. As enfermeiras intensivistas com depressão não apresentavam um desempenho adequado no trabalho, afetando a assistência ao cliente e o ambiente de trabalho (Ruggiero, 2003).

Com isso, são geradas as consequências no meio acadêmico e no meio de trabalho.

Os trabalhadores de enfermagem, em sua atividade laboral, encontram-se expostos a psicopatologias, como a depressão, em decorrência da relação entre o trabalho hospitalar e a saúde e, mais especificamente, o trabalho hospitalar e a saúde mental do profissional (CAMAROTTI et al., 1996).

A alta prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse nos estudantes é considerada alarmante. A morbidade psicológica não implica apenas prejuízos no âmbito da saúde, desempenho e qualidade de vida dos estudantes, mas pode trazer consequências importantes nos âmbitos familiar, institucional e com pares (BAYRAM *et al.*, 2008).

Os prejuízos dos transtornos psicológicos para a saúde mental podem ser de leves a graves. Nos casos em que as consequências são mais significativas, o indivíduo pode ficar totalmente incapaz de suprir suas necessidades básicas, como o cuidado consigo no tocante à higiene e à alimentação.

Os problemas de relacionamento com supervisores e médicos vivenciados pela equipe de enfermagem acarretam em maior sofrimento relacionado ao trabalho, menor satisfação no trabalho, menor intenção de permanecer no emprego, e humor deprimido (SHAEFER *et al.*, 1996).

As principais complicações são: os desequilíbrios emocionais, onde o indivíduo não tem controle das suas emoções podendo estar eufórico e logo em seguida deprimido. A baixa autoestima podendo sugar toda ela desse indivíduo onde acarreta a baixa vontade de se higienizar não suprimindo as necessidades básicas da higiene. O baixo rendimento é algo bem comum também, a falta de interação com os demais, de cuidar dos afazeres diários e a baixa na capacidade de concentração e memorização são fatores que podem levar o sujeito a não desempenhar bem o seu papel no trabalho e nos estudos.Sujeitos com a doença tendem a não querer se relacionar com ninguém, se isolando, evitando interações. Isso ocorre tanto com amigos quanto com familiares e parceiros conjugais. Um dos piores -se não o pior- fator de complicação no indivíduo com TP são os pensamentos suicidas e/ou a vontade de automutilação. Alguns enxergam no autoextermínio ou na automutilação as únicas saídas para amenizar ou acabar com o sofrimento, que por vezes não tem um motivo lógico. No entanto, com o devido apoio e cuidados específicos, o paciente pode afastar de si tais pensamentos.

Grande parte dos acadêmicos são reprovados em suas disciplinas, causando mais um trauma pra mente dele, deixando ele mais vulnerável e mais frágil. Outros por sua vez, já preferem desistir do curso e trancam a matrícula. Uma infeliz escolha, que é causada pelas inseguranças e medos que os transtornos psicológicos causam nas pessoas.

Já os enfermeiros tem como consequência afastamentos ou até mesmo demissões, causando um dano terrível para o meio profissional e para a mente deste.

3. TRANSTORNOS MENTAIS

O presente subtítulo aborda brevemente a história dos transtornos mentais, a fisiopatologia, os estágios da doença, destacando a Depressão e a Ansiedade.

Transtornos mentais, comportamentais e do desenvolvimento constituem importantes problemas de saúde pública. Os transtornos mentais são altamente prevalentes, geralmente iniciam-se na infância, respondem apenas parcialmente aos tratamentos atualmente disponíveis, tendem a ter curso crônico e são frequentemente incapacitantes (MIGUEL *et al.*, 2009).

Os transtornos mentais comuns (TMC), também conhecidos como transtornos psiquiátricos menores, representam os quadros menos graves e mais frequentes de transtorno mental.

Transtornos psiquiátricos é a grande variedade de condições que afetam humor, raciocínio e comportamento.

Os transtornos mentais se caracterizam como um grupo de doenças com alto grau de sobrecarga, não só para o indivíduo que sofre, mas também para seus familiares e cuidadores (ABELHA, 2014).

Na medicina, o termo "transtorno" significa anormalidade, o que significa que as funções do corpo (neste caso, a mente) podem não funcionar corretamente. A doença mental pode causar problemas na vida das pessoas porque significa que certas funções mentais não podem responder normalmente.

Portanto, eles afetam diretamente o pensamento, o sentimento, a percepção, a sensação e a maneira como nos conectamos com os outros e com o mundo.

Na realidade os EES encontram-se num período crítico do seu desenvolvimento com repercussões futuras ao nível da sua segurança económica e bem-estar.

Os TM podem afetar qualquer tipo de pessoa, em qualquer lugar do mundo. Seja ela rica ou pobre, extrovertida ou introvertida. Qualquer um pode ter os tais TM e não saber que é uma doença grave.

A concepção mais simples de saúde é a de que seria a ausência de sinais de sofrimento e desajuste. Ser saudável consistiria em não portar dor e incapacidades, nas esferas mental ou física

Na verdade, saúde mental supõe um conceito mutável, em constante diálogo com as práticas de cuidado e com entorno social, político e cultural que as sustentam.

O TM pode ser desencadeado por certos eventos sociais, desde que esses eventos sociais afetem o pensamento acadêmico ou as funções de um grupo de pessoas de alguma forma. Quando um evento social afeta gravemente a função de pensamento de uma pessoa, chamamos isso de "fator psicológico social", ou seja, a pessoa não está isolada, mas interage e reage com o meio ambiente e o meio social em que vive.

É muito importante saber que o TM é uma doença e tem tratamento. Também precisa-se romper preconceitos e falsas crenças sobre os transtornos. Muitos pacientes e familiares não buscam ajuda profissional por desinformação, é isso pode contribuir para o agravamento desses transtornos mentais.

A saúde mental é influenciada pelos comportamentos tanto como estes são influenciados pela saúde mental. Por isso é importante compreender quer a saúde mental quer os comportamentos adoptados pelo indivíduo em qualquer momento do seu ciclo vital para melhor poder actuar quando e sempre que necessário.

Transtornos mentais, comportamentais e do desenvolvimento constituem importantes problemas de saúde pública. Os transtornos mentais são altamente prevalentes, geralmente iniciam-se na infância, respondem apenas parcialmente aos tratamentos atualmente disponíveis, tendem a ter curso crônico e são frequentemente incapacitantes.

Um pouco mais tarde, no início dos anos 1980, cada vez mais aparecem artigos considerando que a perturbação ansiosa generalizada é mais bem tratada pelos antidepressivos do que pelos ansiolíticos. Isto significa que, pelo viés da farmacologia, o continente da ansiedade resvala no da depressão (EHRENBERG *et al.*, 2004).

3.1 Depressão

A depressão é uma das doenças mentais mais comuns e está relacionada a mudanças nas vias de transdução de sinal que regulam a neuroplasticidade e a sobrevivência celular.

A depressão é um dos mais prevalentes transtornos psi-quiátricos e tem sido associada a alterações nas vias de sinalização que regulam a neuroplasticidade e a sobrevivência celular (PERITO *et al.*, 2012).

Rimmer, Halikas e Schuckit (1982), em estudos relativos a estudantes universitários, detectaram uma prevalência de 14% a 19% de problemas surgidos em algum momento da vida acadêmica, em que um quarto dos alunos diagnosticados com algum tipo de doença psiquiátrica procurou atendimento, sendo que a depressão manifestou-se como distúrbio predominante.

A depressão é um problema de saúde pública que gera elevados custos, porém é tratada com descaso diante de autoridades políticas de saúde pública (PERITO *et al.*, 2012).

A depressão é uma doença que já existe há muitos anos, apesar de ser conhecida e diagnóstica com precisão só agora. O diagnóstico vem ganhando força e as pessoas tem respeitado mais os pacientes com depressão. Ainda há um tabu, mas não como antigamente.

A fisiopatologia da depressão ainda não está total-mente estabelecida, porém há muito tempo, o tratamento do transtorno depressivo se baseava em normalizar os ní-veis das monoaminas (PERITO *et al.*, 2012).

De fato, o que é impressionante com relação à depressão é que os psiquiatras permanecem dizendo, tanto em 1950 como em 1990, que não se pode defini-la. Há uma tal floração de sintomas, de formas, etc (EHRENBERG *et al.*, 2004).

Transtornos mentais caracterizados por depressão persistente ou falta de interesse em atividades prejudicam gravemente a vida diária.

Você pode desconfiar de depressão quando fica desanimado só de pensar em enfrentar certas coisas. Quando você sente que não tem energia. Você pode desconfiar que esteja deprimido quando acha que não vale a pena se esforçar pois nada tem graça.

Segundo Baba *et al* (1999), a depressão é definida pelo prolongamento de sentimentos negativos e a incapacidade de concentração ou do funcionamento normal.

Geralmente este sintoma é causado por algum fato cotidiano, mas pode também não ter algum motivo aparente. É normal sentir-se desta forma algumas vezes, o

problema pode estar na intensidade periodicidade do acontecimento. Em alguns casos, pode ser depressão, consideradas uma das principais doenças do século XXI.

As possíveis causas incluem as raízes biológicas, psicológicas e sociais do sofrimento. Esses fatores podem causar mudanças na função cerebral, incluindo mudanças nas atividades de certos circuitos neuronais no cérebro.

A tristeza persistente ou a perda de interesse são características da depressão e podem causar uma variedade de sintomas físicos e comportamentais. Isso pode incluir mudanças no sono, apetite, níveis de energia, concentração, comportamento diário ou auto-estima. A depressão também pode estar relacionada a pensamentos suicidas.

A depressão é uma doença incapacitante, que compromete a saúde física e limita a atividade dos indiví- duos acometidos, porém, em geral, é relativamente fácil de diagnosticar e de tratar (PERITO *et al.*, 2012).

Atualmente, outros parâmetros têm sido considerados para explicar a causa da depressão e desenvolver novas técnicas de tratamento.

Pesquisas sobre a fisiopatologia da depres-são indicaram que há outros fatores envolvidos sugerindo novas teorias no mecanismo de ação de medicamentos utilizados para o tratamento da doença (PERITO et al., 2012).

3.2 Ansiedade

Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (CASTILLO *et al.*, 2000).

A ansiedade é uma emoção normal ao ser humano, e surge comumente ao enfrentarmos situações estressantes. Porém, a ansiedade excessiva pode se tornar uma doença, como o transtorno de ansiedade, fazendo com que sintamos preocupação e medo extremo diante de situações simples da rotina.

Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (CASTILLO *et al.*, 2000).

A ansiedade é o excesso de preocupação. A preocupação nada mais é do que um aspecto do medo, uma preocupação de que as coisas não correrão como desejamos.

Todos esses componentes são necessários para nossa evolução e sobrevivência. Porém, o que não pode acontecer é um exagero.

Pesquisadores têm afirmado que o período de início da universidade é um momento de transição que pode ser gerador de ansiedade, dependendo da estrutura do ciclo básico, da formulação da grade curricular, dos horários disponibilizados para os alunos e do número de demandas (FERREIRA *et al.*, 2009).

O método real para distinguir entre ansiedade normal e patológica é basicamente avaliar se a resposta da ansiedade é transitória, autolimitada e se está relacionada ao estímulo atual.Os transtornos de ansiedade são sintomas clínicos em que esses sintomas são os principais sintomas, ou seja, não são derivados de outras doenças mentais (depressão, psicose, transtornos do desenvolvimento, hipercinesia, etc.).Porém, em alguns casos, podem existir múltiplas doenças ao mesmo tempo, sendo impossível identificar quais são as doenças primárias e quais não são, sendo mais correto dizer que o paciente tem mais de um diagnóstico simultâneo (comorbidade).

Os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos, com uma prevalência estimada durante o período de vida de 9% e 15% respectivamente (CASTILLO *et al.*, 2000).

A distribuição entre os sexos é de modo geral equivalente, exceto fobias específicas, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de pânico com predominância do sexo feminino (CASTILLO *et al.*, 2000).

Também referida como um diagnóstico de enfermagem, a Ansiedade pode ser descrita por diferentes características como por exemplo: inquietação; presença de movimentos pouco comuns; dificuldade de concentração; distúrbio do sono; fadiga; contração muscular; dor abdominal; tremores; entre outros (FIOROTTI *et al.*, 2010).

Num primeiro momento pode parecer que ansiedade seria algo sem maiores consequencias, mas só de transtornos de ansiedade o código internacional de doenças tem uma lista enorme. Desde o transtorno do stress pós traumático , ansiedade generalizada, síndrome do pânico, etc. Por exemplo a ansiedade pode ser percebida toda vez que você sente angustia quando antecipa que vai acontecer alguma coisa importante.

O estado de ansiedade refere-se a um momento transitório, que pode ser caracterizado por apreensão, por tensão e por elevação das atividades do sistema nervoso autônomo, dependendo da percepção do indivíduo acerca da situação que o desencadeou (FIOROTTI *et al.*, 2010).

Os ataques de pânico, ou crises de ansiedade, são uma reação comum aos transtornos de ansiedade, principalmente na síndrome do pânico. A ansiedade costuma estar relacionada com a depressão, costumam estar ligadas. Os sintomas são muito parecidos e muita das vezes a ansiedade leva a pessoa a ter depressão. O estágio de preocupação desse indivíduo fica tão forte, que além dos sintomas da ansiedade, ele acaba ficando deprimido e adiquirindo mais um transtorno: a depressão.

A ansiedade é, basicamente, uma resposta do corpo vinda do sistema nervoso autônomo, que age independente do nosso pensamento racional, como um reflexo.

A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo. Tais reações exageradas ao estímulo ansiogênico se desenvolvem, mais comumente, em indivíduos com uma predisposição neurobiológica herdada (CASTILLO *et al.*, 2000).

Por fim, tanto a ansiedade quanto à depressão costumam estar ligadas a disfunção de neurotransmissores chamado monoaminas, que englobam a serotonina.

3.3 Tratamento e prevenção

Os métodos mais utilizados são a psicoterapia e o tratamento via antidepressivos. Ambos variam de acordo com o tipo de depressão, assim como a linha de tratamento do profissional. Não há uma regra, mas uma tendência de tratamento, que pode variar de acordo com o caso. Outras atividades terapêuticas podem ser muito interessantes para combater ou então evitar a recorrência de episódios depressivos. A prática de esportes e arte terapia são exemplos desses exercícios.

A prevenção sempre foi um foco central na medicina. Embora a prevenção nos níveis primário, secundário e terciário seja um conceito bem estabelecido em todas as

especialidades médicas, foi só na década de 1970 que começaram a ser implementadas as primeiras iniciativas de prevenção em saúde mental (WHO, 2002).

Uma forma bastante dinâmica seria espalhar balões amarelos -cor oficial do mês de prevenção ao suicídio- por toda a universidade ou por todo setor hospitalar, com mensagens de carinho, mensagens de autoajuda. Fazendo com que esse indivíduo se sinta confortavel e mais seguro dentro do local de estudos e/ou trabalho. Outra forma dinâmica seria propor eventos como: ciclismo, palestras com psicologos. O esporte ajuda bastante nesses tipos de transtornos, pois libera endorfina, um hormônio que provoca a sensação de prazer e bem-estar.

O estudo de Peltzer (2004) revelou que o suporte social está diretamente associado ao comportamento de saúde e inversamente relacionado a sintomas depressivos e estresse percebido. Nessa perspectiva, Stallman (2010) registra a importância das relações interpessoais na percepção de bem-estar psicológico de estudantes universitários.

Diante do aumento do número de trabalhadores com transtornos mentais, tem-se observado a ampliação da atuação dos serviços de psicologia e psiquiatria em ambientes hospitalares, que, além de prestarem assistência aos clientes internados e em atendimento ambulatorial, assistem aos empregados dessas instituições.

No plano de avaliação e tratamento dessas doenças, é importante obter um histórico detalhado do início dos sintomas e possíveis desencadeadores. É necessário ter um cuidado especial com os acadêmicos, e com o todo que se acontece na universidade, sempre tentando acolher e assegurar o acadêmico que ele estará sempre respaudado por algum profissional da área psiquica.

A abordagem psicoterápica pode ser das mais diversas modalidades, não se tendo estudos comprovando a relativa eficácia entre elas até o momento. A terapia cognitivo-comportamental consiste basicamente em provocar uma mudança na maneira alterada de perceber e raciocinar sobre o ambiente e especificamente sobre o que causa a ansiedade (terapia cognitiva) e mudanças no comportamento ansioso (terapia comportamental) (CASTILLO *et al.*, 2000).

Portanto, não existe apenas o problema do diagnóstico, mas também o problema de distinguir os diferentes tipos de doenças, que devem determinar a escolha do tratamento.

Viana e Andrade (2012) propõem ainda que a maneira mais eficaz de prevenir a progressão de transtornos psiquiátricos primários e a ocorrência tardia de condições comórbidas seria direcionar a saúde pública para estratégias de prevenção que foquem na identificação e intervenção precoces de risco, uma vez que os indivíduos mais novos apresentaram as maiores taxas de prevalência para diversos transtornos psiquiátricos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos psicológicos ainda são um grande problema no meio acadêmico e de saúde pública. Por mais que atualmente elas sejam mais reconhecidas e mais procuradas para tratamento, são poucos os casos de cura e são poucas as pessoas que vão atrás de tratamento logo de imediato. É necessário esse indivíduo passar por situações terríveis -como crises- para que há procura de um profissional. Nessa perspectiva é necessário implantações de psicólogos nas universidades e em todo e qualquer local que presta o serviço de saúde. Promover ações que disponibilizam que os indivíduos possam se sentir à vontade para de expor e expor o problema que vem o incomodando. Promover ações em que há dinâmica com frases de autoajuda e de conforto para estes.

Os métodos mais utilizados são a psicoterapia e o tratamento via antidepressivos. Ambos variam de acordo com o tipo de depressão, assim como a linha de tratamento do profissional. Não há uma regra, mas uma tendência de tratamento, que pode variar de acordo com o caso.

Os transtornos psicológicos são não facilmente evitáveis, pois eles veem de um trauma do passado ou presente em que o próprio indivíduo não o conhece e não consegue controlar, com isso dificulta o prognóstico.As vulnerabilidades psicológicas ainda são um tabu para grande parte da sociedade e que ela só pode ser tratada com a ajuda de profissionais, drogas mendicamentosas e apoio tanto de amigos quanto da família.

Portanto, percebe-se que a própria universidade tem um papel na formulação de ações integrais de prevenção e tratamento dos universitários.

REFERÊNCIAS

Abelha, Lúcia . **Depressão, uma questão de saúde pública**, Cad. saúde colet. vol.22 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2014 https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030001 Ágora (Rio J.) vol.7 no.1 Rio de Janeiro July/Jan. 2004 https://doi.org/10.1590/S1516-14982004000100009

Azevedo, V., Elias, A., Samorinha, A., & Maia, Â. (2010). **Comportamentos de Risco durante o Enterro da Gata: Realidade ou Mito ?** Actas Do VII Simpósio Nacional de Investigação Em Psicologia. Braga: Universidade do Minho.

Baba, V., Galaperin, B. L., & Lituchy, T. R. (1999). **Occupational mental health: a study of work-related depression among nurses in the Caribbean.** International Journal of Nursing Studies, 36, 163-169. [Links]

Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). **The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students**. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43(8),667-672. DOI: http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x [Links]

Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). **The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students**. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43(8), 667-672. DOI: http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x

Camarotti, H., & Teixeira, H. A. (1996). **Saúde mental e trabalho: estudo da Regional Norte de Saúde do DF.** Revista de Saúde do Distrito Federal, 7(1), 29-40. [Links]

CASTILLO, Ana Regina GL et al. **Transtornos de ansiedade**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 17 jun. 2017.

DSM é o manual **diagnóstico e estatístico de transtornos mentais elaborado** pela American Psychatric Association, em 1952. Este manual sofreu revisões em 1968 (DSM-II), 1980 (DSM-III) e 1994 (DSM-IV).

Entrevista de Alain Ehrenberg a Michel Botbol **Depressão, doença da autonomia?** Alain EhrenbergI; Michel BotbolII

Felício, J. L., & Pessini, L. (2009). **Bioética da proteção: vulnerabilidade e autonomia dos pacientes com transtornos mentais.** Revista Bioética, 17(2), 203-220. [Links]

FIOROTTI, Karolina Pedroti et al, Transtornos **mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalencia e fatores associados.** J. Bras psiquiatr. Rio de Janeiro, v 39, n 1.2010.

Kottow M. **Vulnerabilidad y protección.** In: Tealdi JC, editor. Diccicionario latinoamericno de bioética. Colômbia: Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética da Unesco, Universidad

Miguel EC, Mercadante MT, Grisi S, Rohde LA. **The National Science and Technology Institute in Child and Adolescence Developmental Psychiatry: a new paradigm for Brazilian psychiatry focused on our children and their future.** Ver Bras Psiquiatr. 2009;31(2):85-8.

Monteiro, S. (2008). Optimismo **e vinculação na transição para o ensino superior**: Relação com sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento acadêmico (Tese de Doutoramento, Universidade de Aveiro, Aveiro). Retirado de http://hdl.handle.net/10773/1116

Nacional de Colômbia; 2008. p.340-2

Neves MCP. **Sentidos da Vulnerabilidade: característica, condição e princípio**. In: Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. Aparecida (SP): Ideias e Letras; São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2007.

Peltzer, K. (2004). Stress, **psychological symptoms, social support and health behavior among black students in South Africa.** Journal of Child and Adolescent Mental Health, 16(1), 19-23. DOI: http://dx.doi.org/10.2989/17280580409486559

Ruggiero, J. S. (2003). Correlates of fatigue in critical care nurses. Research in Nursing & Health, 26, 434-444.

Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1996). **Effects of work stressors and work climate on long-term care staff's job morale and functioning.** Research in Nursing & Health, 19, 63-73. [Links]

Sen B, Wilkinson G, Mari JJ. **Psychiatric morbidity in primary health care: a two-stage screening procedure in developing countries.** Choice of instruments and cost-effectiveness. Br J Psychiatry 1987; 151:33-8. [Links]

Stallman, H. M. (2010). **Psychological distress in university students: A comparison with general population data.** Australian Psychologist, 45(4), 249-257. DOI: http://dx.doi.org/10.1080/00050067.2010.482109

Viana, M. C, & Andrade, L.H (2012). **Lifetime prevalence, age and gender distribuiton and age-of-onset psychiatric disorders i**n the São Paulo metropolitan area, Brazil: Results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. Revista Brasileira de Psiquiatria, 34 (3), 249-260.

World Health Organization – WHO. **Prevention and Promotion in Mental** Health. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2002.

World Health Organization. **Mental health: new understanding, new hope**. Geneva: World Health Organization; 2001. (World Health Report).