

PERFIL DE ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS – UNIFAL/MG EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

PROFILE OF ACADEMICS AT THE UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS – UNIFAL/MG IN PSYCHIC SUFFERING

Tainá Peres Passos¹, Ana Carolina Matta dos Santos¹, Crislaine Luisa Araújo², Vânia Regina Bressan³, Luciene Alves Moreira Marques³

¹ Acadêmicas do curso de Farmácia da Universidade Federal de Alfenas

² Psicóloga da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

³ Docentes da Universidade Federal de Alfenas.

Autor correspondente: Luciene Alves Moreira Marques. Rua Gabriel Monteiro da Silva 700, Alfenas-MG CEP: 37130-000. e-mail: lualvesmarques@gmail.com e telefone: (35)991360717

RESUMO

O ingresso na Universidade embora seja uma conquista, traz vários desafios e exige a adoção de novas posturas, responsabilidades e adaptação por parte do acadêmico. Neste sentido, a Pró-Reitoria de Assuntos Acadêmicos e Estudantis (PRACE) apoia os acadêmicos e acolhe aqueles que apresentam algum grau de sofrimento psíquico. Este projeto teve por objetivo descrever os dados coletados na PRACE e traçar um perfil dos estudantes em sofrimento psíquico. Trata-se de um estudo descritivo, no qual os dados foram fornecidos pela enfermeira da área de Saúde Mental do ano de 2016, e por uma psicóloga no ano de 2017. No ano de 2016, 90 alunos procuraram ajuda na PRACE e no ano de 2017 foram 118 alunos, a maioria do sexo feminino em ambos os anos, com idade entre 17 e 38 anos. Os acadêmicos pertenciam aos cursos de Medicina (16,85%), Enfermagem (15,73%) e Farmácia (8,99%) (2016) e Ciências Biológicas (16,10%), Enfermagem (13,56%) e Farmácia (11,86%) (2017). Em 2016 e 2017, 52,17% e 52,71% respectivamente dos acadêmicos tiveram pensamento de morte. Conclui-se que o objetivo deste estudo foi alcançado e esses dados poderão ser usados futuramente pela Universidade para traçar estratégias que auxiliem estes e demais acadêmicos a prevenir ou tratar o sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Suicídio. Estresse emocional. Sintomas depressivos. Transtornos de ansiedade.

ABSTRACT

Admission to the University, although an achievement, brings several challenges and requires the adoption of new attitudes, responsibilities and adaptation by the academic. In this sense, the Pro-Rector of Academic and Student subjects (PRACE) supports academics and welcomes those who have some degree of psychological distress. This project aimed to describe the data collected at PRACE and draw a profile of students in psychological distress. This is a descriptive study, in which the data were provided by the nurse in the area of Mental

Health in the year 2016, and by a psychologist in the year 2017. In the year 2016, 90 students sought help in PRACE and in the year In 2017 there were 118 students, most of them female in both years, aged between 17 and 38 years. The students belonged to the courses of Medicine (16.85%), Nursing (15.73%) and Pharmacy (8.99%) (2016) and Biological Sciences (16.10%), Nursing (13.56%) and Pharmacy (11.86%) (2017). In 2016 and 2017, 52.17% and 52.71% of academics, respectively, thought of death. It is concluded that the objective of this study was reached and that these data can be used in the future by the University to outline strategies that help these and other academics to prevent or treat psychological suffering.

Keywords: Suicide. Psychological Distress. Depression. Anxiety disorders.

INTRODUÇÃO

A inserção no curso de nível superior representa uma conquista para os jovens, porém pode também representar um período que requer resiliência, novas posturas e muita responsabilidade. Durante este período ele está mais suscetível ao uso de bebidas alcoólicas e outras drogas e o desenvolvimento de transtornos mentais tais como ansiedade e/ou depressão (WAGNER & ANDRADE, 2008; ASSIS & OLIVEIRA, 2010).

Neste sentido, é importante que os acadêmicos aprendam a enfrentar as adversidades de forma que possam usufruir do melhor que a universidade pode oferecer. Caso contrário, as mudanças e os desafios que os alunos enfrentam podem trazer intenso sofrimento psíquico e, em casos extremos, levá-los ao suicídio (PEREIRA & CARDOSO, 2015).

Estudos apontam que acidentes automobilísticos, violência, comportamento sexual de risco, prejuízos acadêmicos e diminuição da percepção e estresse são as principais consequências do consumo de álcool e outras drogas entre estudantes universitários. O álcool, bebida muito consumida nas festas *open bar* entre os universitários, acarreta problemas como falta de atenção, sono, ausência, atrasos, saídas antecipadas de aulas, reclamações e sonolência no decorrer das atividades de ensino-aprendizagem, o que certamente contribui para o mau desempenho acadêmico. A utilização de uma determinada substância está, portanto associada direta ou indiretamente à busca da sensação de bem-estar e alívio de estresse ocasionado pela situação acadêmica (WAGNER & ANDRADE, 2008).

Aliado a esse contexto, a contemporaneidade marcada pelo uso de tecnologias da informação mantém o jovem constantemente conectado em redes sociais, mas com relações interpessoais restritas, ausentes e muitas vezes superficiais. Preza-se a quantidade de “amigos” e não a qualidade das amizades. Desse modo o jovem neste novo ambiente, a Universidade, com dificuldades emocionais e acadêmicas, sente-se sozinho por não ter com quem compartilhar suas novas experiências e orientá-lo na nova jornada.

Neste sentido, merece atenção especial o suicídio, problema grave que ocorreu com frequência na Universidade em que ocorreu este estudo, entre os anos de 2013 a 2015. Fatores já citados, como o momento de transição de vida (deixar a casa dos pais para frequentar a Universidade), perdas interpessoais (conflitos com parentes ou namorado), exigência acadêmica elevada, estresse, uso abusivo de álcool e outras drogas, violência física e sexual na infância, isolamento social, além de depressão e outros transtornos mentais, disponibilidade de meios e história pregressa de tentativas de suicídio, são considerados fatores que favorecerem o autoextermínio (WERNECK *et al.*, 2006; DUTRA, 2012).

De acordo com a OMS (2002), não são conhecidos os fatores ou circunstâncias que podem levar um jovem a cometer o suicídio, entretanto há inferências acerca dos fatores de risco: transtornos mentais e histórico de suicídios na família, negligência e maus tratos na infância, expectativas demasiado elevadas ou muito baixas dos pais em relação aos filhos, excesso de autoridade, rigidez familiar, divórcios/separações, dificuldades escolares, conflitos interpessoais e problemas de relacionamento, separação de amigos/colegas/companheiro, morte de pessoas significantes.

Minayo (2005) descreve em seus estudos que 90% das pessoas que cometem suicídio apresentam um transtorno mental, predominantemente a depressão, e mais de dois terços não estavam em tratamento quando morreram. Sendo assim, a avaliação clínica e adequado tratamento da depressão é o primeiro passo para prevenir o suicídio.

Na fase da adolescência, vivenciam-se muitas mudanças, as energias são canalizadas para a maturidade sexual e psicossocial (ARSLAN *et al.*, 2009). No fim desta fase dá-se o início da idade adulta, e, necessidade de colocar em prática as habilidades da fase anterior (ALMEIDA, *apud* PEREIRA, 2011). Neste momento a maioria dos jovens adultos ingressa na Universidade sendo que nesta fase surgem dúvidas em relação à capacidade para exercer de forma competente a futura profissão; os receios relacionados ao mercado de trabalho; o stress associado ao seu desempenho acadêmico; a contradição entre o tempo de investimento entre o nível acadêmico e sua vida pessoal e o pensamento contrário também (ALMEIDA, *apud* PEREIRA, 2011). Devido à existência desses estressores, Cavestro & Rocha (2006) relatam que 15 a 25 % dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante a sua formação em especial a depressão e a ansiedade, sendo a depressão de acordo com Cerchiari *et al.* (2005), um dos fatores de risco predominantes e que podem levar ao suicídio.

Estudos de Vieira & Coutinho (2008) revelam que 15% dos depressivos falecem por suicídio, dado que, os universitários, têm de lidar com mudanças desenvolvimentais

importantes e, frequentemente, com as exigências acadêmicas, são um grupo social exposto a fatores de risco e vulneráveis para o comportamento suicidário (FARIA, 2015; LARANJEIRA, 2015; SOBRINHO & CAMPOS, 2016).

No Brasil é significativa a estatística de suicídio de estudantes universitários, embora os registros de tais ocorrências não correspondam à realidade, pois são subnotificados. Os estudos científicos referentes a suicídio de estudantes universitários ainda são incipientes, considerando-se a realidade mencionada acima (DUTRA, 2012).

A Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PRACE) é um órgão da Universidade responsável pelo planejamento, execução e avaliação de políticas de apoio à comunidade acadêmica e vêm implantando ações no sentido de auxiliar os universitários (PRACE, 2018).

Uma dessas ações consiste no acolhimento do acadêmico. Acolher significa oferecer ou obter refúgio, proteção ou conforto físico; proteger (-se), abrigar (-se), amparar (-se) (HOUAISS, 2001).

Miranda e Miranda, em 1983, propuseram acolhimento como o ato de receber calorosamente o ajudado, desde o início do encontro entre profissional e usuário. Para Ferreira, acolher significa atender, receber, dar consideração, mostrar que a presença do usuário no serviço é importante e que o profissional de saúde trabalha com o intuito de satisfazer as necessidades físicas, psíquicas e sociais de toda a demanda (MIRANDA & MIRANDA, 1983).

O acolhimento é considerado ferramenta ou técnica de intervenção na área da Saúde Mental fundamentado na escuta, construção do vínculo entre profissional e pessoa que busca ajuda, na análise, na discriminação do risco e na oferta acordada de soluções ou alternativas aos problemas demandados. O acolhimento propõe a assistência centrada na pessoa (SCHEIBEL E FERREIRA, 2011).

O serviço de acolhimento da PRACE, iniciou em 2016, realizado por enfermeira da área de Saúde Mental e a partir de 2017 passou a ser conduzido por uma psicóloga. Este serviço tem por objetivo acolher, analisar e discriminar o risco em que o acadêmico se encontra, encaminhar a profissionais especializados e acompanhar os discentes em sofrimento psíquico.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil dos estudantes em sofrimento psíquico da Universidade que buscaram atendimento/acolhimento na PRACE.

JUSTIFICATIVA

Devido às adversidades que podem surgir durante os cursos de graduação, como estar distante da família, aumento de responsabilidades e estresse, há muitos estudantes em sofrimento psíquico na universidade. Não são raras as ocorrências de suicídio nas universidades, independentemente da região onde ocorrem, o registro das mesmas é subnotificado. A taxa de suicídio entre jovens de 20 a 24 anos é de 5,4 para cada 100.000 habitantes, taxa esta preocupante (DUTRA, 2012).

Para que estratégias de prevenção, promoção e recuperação da saúde possam ser desenvolvidas nas universidades e tenham efetividade, faz-se necessário conhecer o perfil dos acadêmicos em sofrimento psíquico.

METODOLOGIA

A pesquisa consiste em um estudo descritivo, cujos dados foram coletados de janeiro de 2016 a dezembro de 2017.

Local do estudo

A Universidade pública em questão está localizada em Minas Gerais e seu campus sede (objeto deste estudo) conta com 22 cursos de graduação nas diferentes áreas do conhecimento, sendo os mais antigos os cursos de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. No total (incluindo os três campi), a Universidade possui 32 cursos de graduação com aproximadamente 6.887 alunos.

A Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PRACE) foi criada em 2010. Este setor é responsável pelo planejamento, execução e avaliação de políticas de apoio aos acadêmicos da Universidade, pois os atuais processos de expansão e democratização do ensino superior nas universidades federais brasileiras passam pela ampliação do acesso e do favorecimento às condições de permanência do estudante na universidade.

Amparadas no Decreto N° 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, as ações de Assistência Estudantil da Universidade são coordenadas pela PRACE, por meio de programas, projetos e auxílios articulados às demais políticas institucionais, a partir das seguintes ações: criação de programas e auxílios que favoreçam a permanência dos estudantes na universidade; incentivo

às suas proposições acadêmicas e proposição de políticas de incentivo à qualidade de vida de toda a comunidade acadêmica.

Procedimento de coleta dos dados

Os dados foram coletados de registros dos atendimentos dos acolhidos, os do ano de 2016 (janeiro a dezembro), foram cedidos pela enfermeira da área de Saúde Mental e a partir de 2017 (janeiro a dezembro) foram cedidos pela psicóloga. Quando a enfermeira ou psicóloga acolhiam o acadêmico, usavam para a entrevista um instrumento de coleta de dados que abordava questões que envolviam dados sociodemográficos, queixa principal, história da doença atual, uso de drogas lícitas e ilícitas, risco de suicídio, antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, situação familiar e socioeconômica e rede de apoio social.

Ao final do preenchimento do instrumento as profissionais estabeleciam qual a melhor conduta, ou seja, a oferta de encaminhamentos a profissionais especializados ou de outras ações desenvolvidas na Universidade que auxiliariam o discente em sua dificuldade. Os dados do presente estudo foram fornecidos já tabulados pela profissional psicóloga para manter o sigilo, e os pesquisadores fizeram uma análise do perfil dos acadêmicos atendidos a partir desses dados.

Análise dos dados

Os dados coletados foram digitados em um banco de dados (planilha Excel) e passaram por dupla checagem para minimizar vieses. A análise foi realizada por estatística descritiva utilizando medidas resumo-numéricas e de tendência central como porcentagem, média e desvio padrão (DP).

Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e foi aprovado com o número do parecer 2.668.678. O estudo foi conduzido respeitando-se as normas da Resolução CNS nº 466/12 - Publicada no DOU em 13/06/2013.

RESULTADOS

Em 2016 a PRACE realizou 90 atendimentos, dos quais 64,04% foram acadêmicos do sexo feminino e 35,96% do sexo masculino, sendo a média de idade de 23,09 anos (+/-3,95), e a faixa etária dos acadêmicos de 18 a 38 anos. Os acadêmicos pertenciam

predominantemente aos cursos de Medicina (16,85%), seguido de Enfermagem (15,73%) e Farmácia (8,99%) (Figura 1).

Após análise dos relatórios de atendimentos realizados pela PRACE em 2017 obtivemos os seguintes resultados: dos 118 atendidos, a maioria foi do sexo feminino 61,86% e 38,14% do sexo masculino, com faixa etária de 17 a 40 anos. Os acadêmicos pertenciam aos cursos de Ciências Biológicas (16,10%), seguido da Enfermagem (13,56%) e Farmácia (11,86%) (Figura 2).

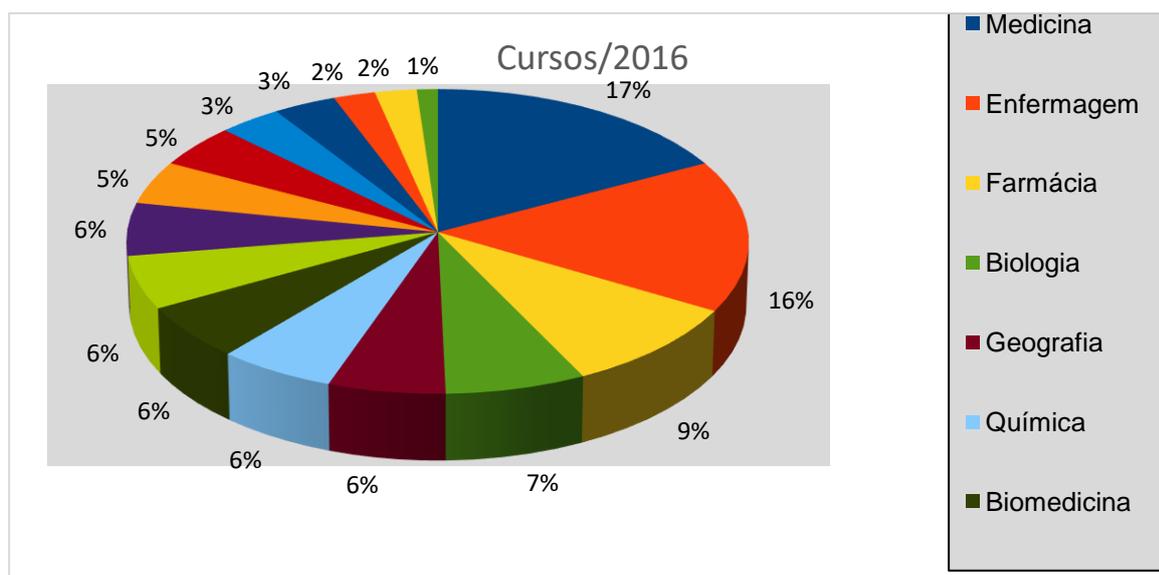


Figura 1: Cursos frequentados pelos acadêmicos da Universidade que procuraram ajuda da PRACE no ano de 2016.

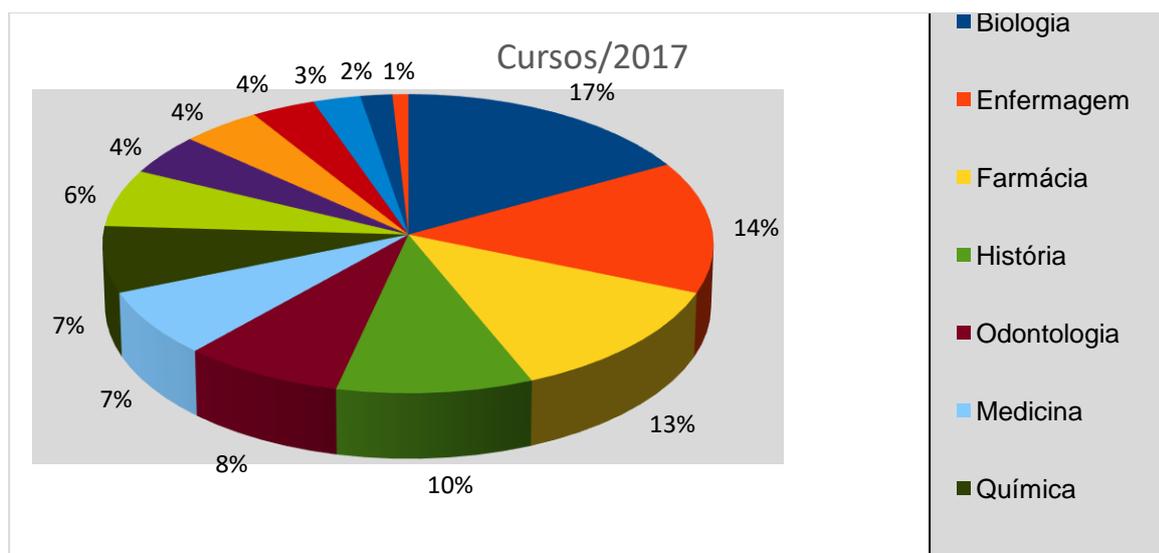


Figura 2: Cursos frequentados pelos acadêmicos da Universidade que procuraram ajuda da PRACE no ano de 2017.

Em 2016, 31,46% dos acolhidos na PRACE foram por procura espontânea. Em 2016, as principais queixas dos acadêmicos foram de: sintomas depressivos (37,77%), sintomas ansiosos (30%), e sintomas ansiosos e depressivos (7,77%) (Figura 3).

No ano de 2017, a maior parte (64,21%) dos acolhidos também aconteceu por procura espontânea. Em 2017, as principais queixas foram de sintomas ansiosos (39,78%), sintomas ansiosos e depressivos (32,26%) e sintomas depressivos (27,96%) (Figura 4).

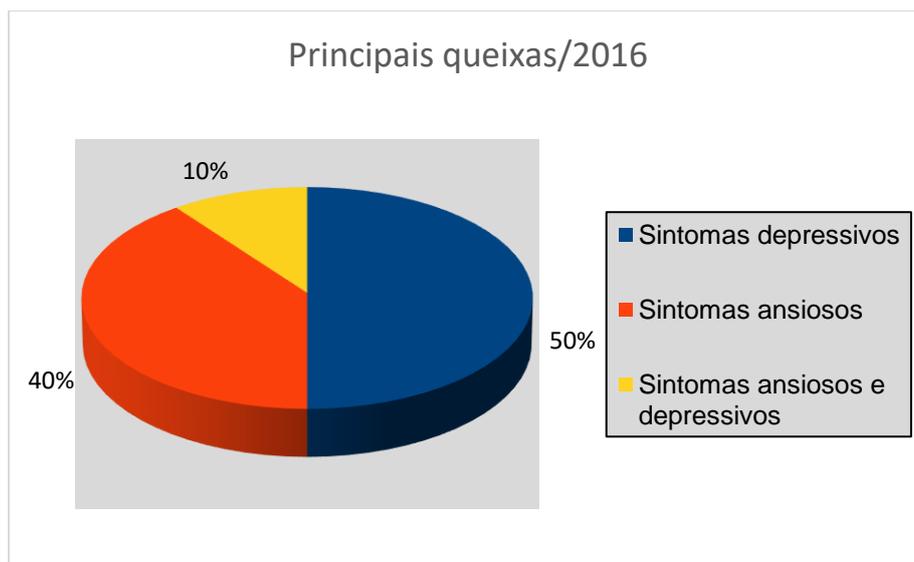


Figura 3: Principais queixas dos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2017.

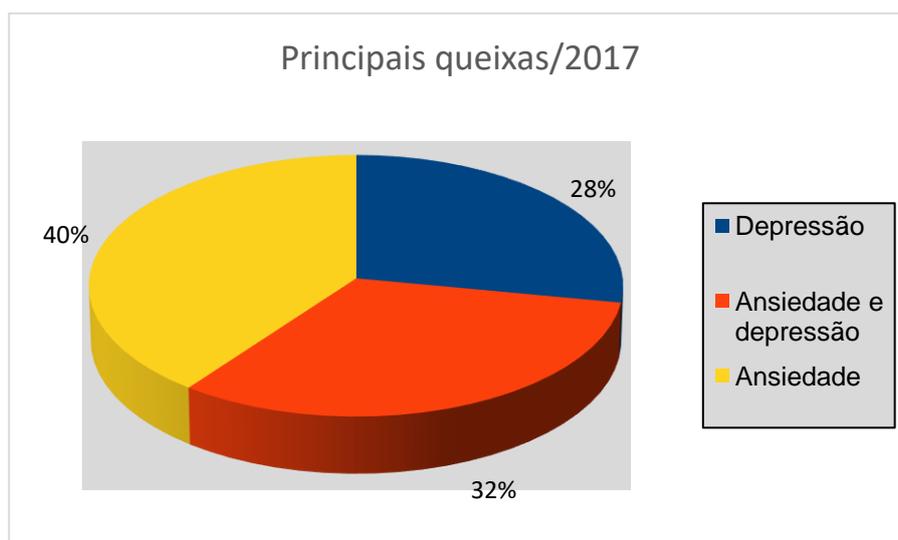


Figura 4: Principais queixas dos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2017.

O consumo de drogas lícitas e ilícitas por esses jovens, em 2016, foi de 50,56%, sendo que o consumo de álcool predominante (70,78%), seguido de nicotina (20,22%) e maconha (19,10%) (Figura 5).

Em 2017, as substâncias lícitas e ilícitas mais consumidas por esses jovens foram o álcool (51,06%), seguido da maconha (20,57%) e nicotina (17,73%) (Figura 6).

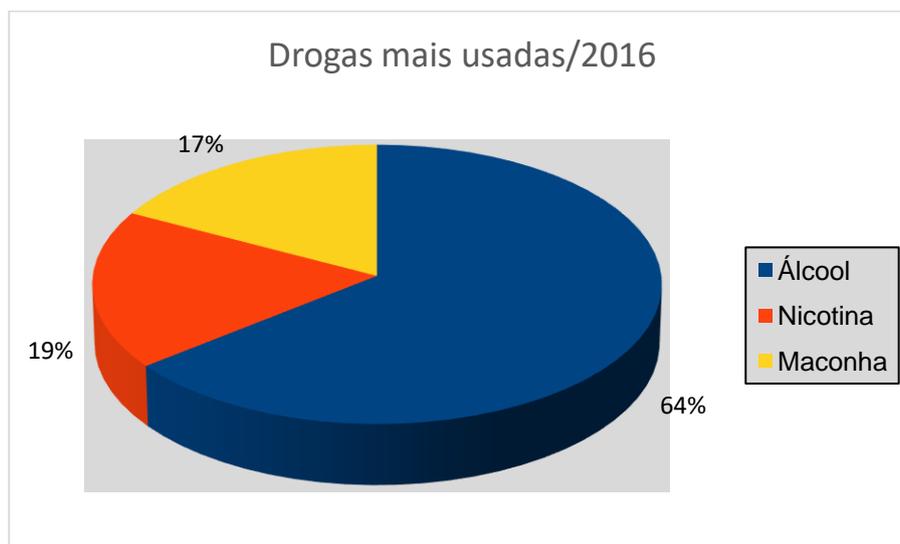


Figura 5: Tipos de drogas utilizadas pelos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2016.

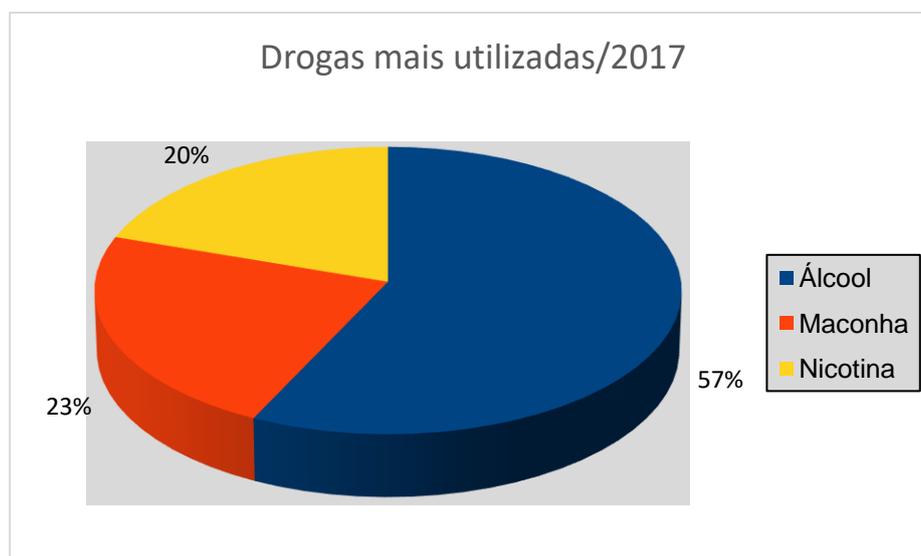


Figura 6: Tipos de drogas utilizadas pelos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2017.

Dos 90 alunos atendidos em 2016, a maioria teve pensamento de morte (52,17%), sendo que 11,30% tentaram tirar sua própria vida (Figura 7).

Em 2017 a maioria dos acadêmicos teve pensamento de morte (52,71%), sendo que 13,95% tentaram suicídio. Alguns alunos já possuíam um transtorno psiquiátrico prévio e a ansiedade foi a mais predominante (Figura 8).

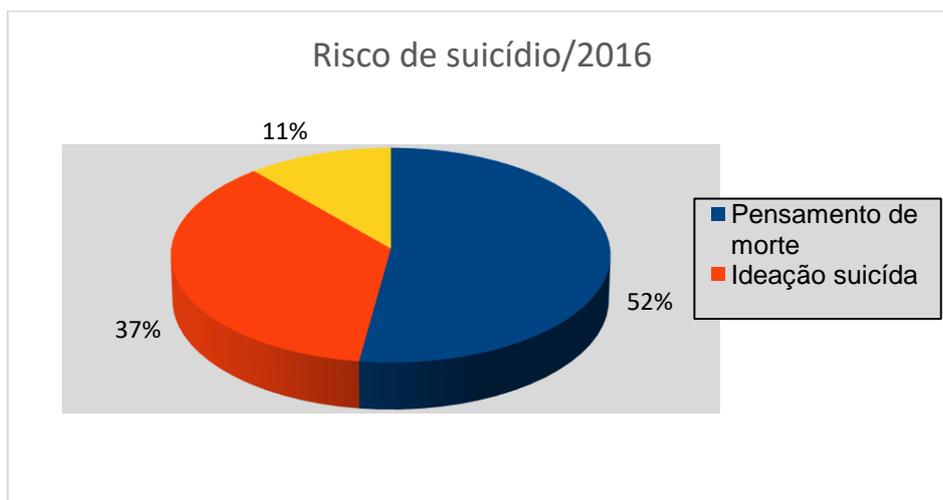


Figura 7: O risco de suicídio de acordo com as respostas dos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2016.

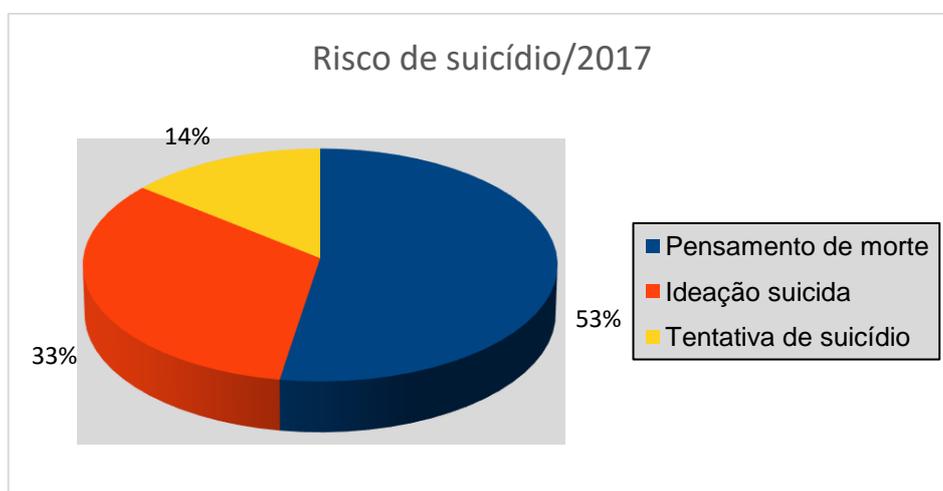


Figura 8: O risco de suicídio de acordo com as respostas dos acadêmicos que mais procuraram ajuda na PRACE no ano de 2017.

Em 2016, 25,55% dos acadêmicos faziam uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, sendo eles Fluvoxamina, Bupropiona, Alprazolam, Sertralina, Cloridrato de

Clomipramina, Clonazepam, Fluoxetina, Venlafaxina, Diazepam e Imipramina. Não possuímos os dados de 2017. Estes não foram fornecidos pela psicóloga.

Quando questionados sobre religião, 72,41% dos alunos são adeptos a algum tipo de religião, sendo a maioria Católica (45,98%). Não foram fornecidos os dados de 2017.

Outro dado que precisa ser levado em consideração é que em 2016 3,37% sofreram violência sexual, 3,37% violência psicológica/verbal/bullying, 5,62% violência física de acordo com a análise dos relatos (Figura 9).

Enquanto no ano de 2017 19 alunos (35,84%) sofreram violência psicológica/verbal/bullying, 20 alunos sofreram violência física (37,73%) e 14 deles sofreram violência sexual (26,41%) (Figura 10).

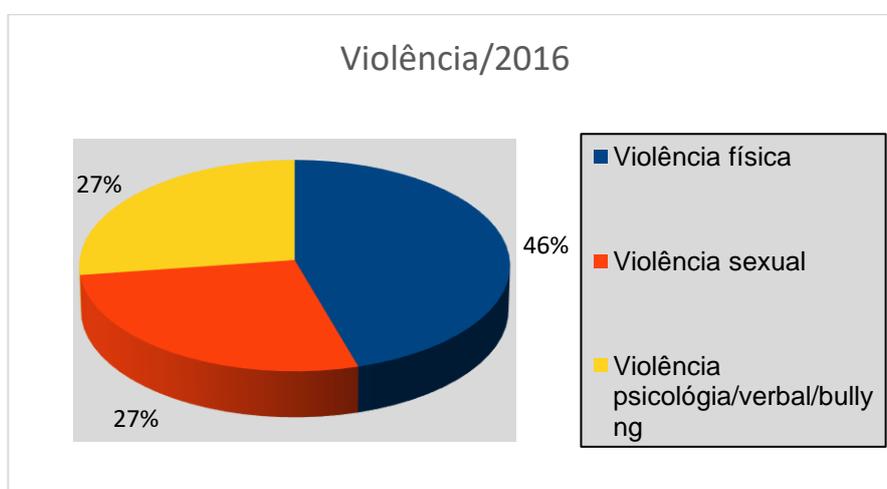


Figura 9: Violências sofridas pelos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2016.

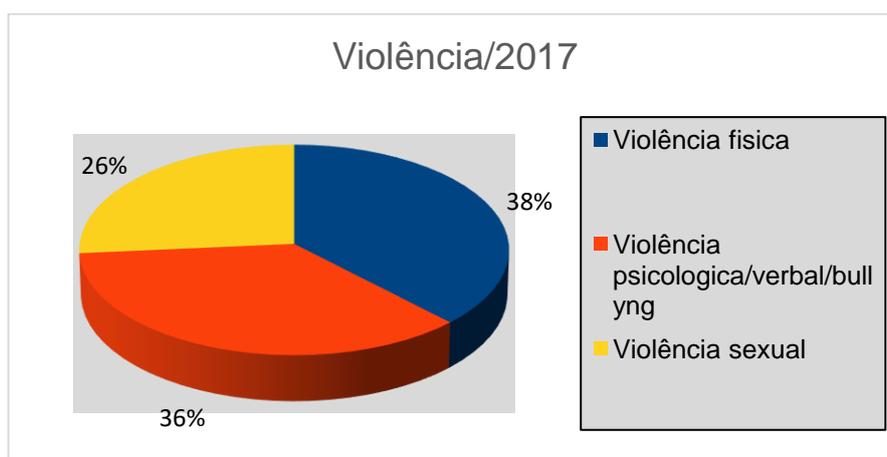


Figura 10: Violências sofridas pelos acadêmicos que procuraram ajuda na PRACE no ano de 2017.

Após os atendimentos, os acadêmicos cuja situação foi classificada como de risco moderado ou alto, foram encaminhados ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), ao apoio pedagógico e roda de terapia comunitária integrativa da Universidade.

DISCUSSÃO

O acadêmico está sujeito à situações de estresse em sua vida acadêmica, resultantes da exigência de cursar uma graduação e às pressões externas como o mercado de trabalho competitivo e a exigência familiar (VICTÓRIA, 2013).

Diante desta pesquisa, o problema de ansiedade foi o que mais levou os acadêmicos a procurarem por ajuda psicológica. A faixa etária dos indivíduos citados no presente estudo foi de 17 a 40 anos e é a mais vulnerável ao suicídio de acordo com (OMS, 2012; MINAYO, 2014; GONÇALVES *et al.*, 2014), que cita também o pensamento de morte, que é o mais preocupante, pois a maioria dos estudantes que procuraram a ajuda da PRACE teve esse tipo de pensamento.

No estudo de Cavestro *et al.* (2006), de 342 alunos entrevistados, 63% eram do sexo feminino e 27% do masculino, com idade média de 23 anos, variando de 18 a 36 anos. Os resultados encontrados neste estudo foram bem semelhantes aos resultados expostos por Cavestro (2006), no qual os atendimentos no ano de 2016 para o sexo feminino foi de 64,04% e para o sexo masculino 35,96%, com idade entre 18 a 38 anos; e no de 2017 para o sexo feminino foi de 61,86% e para o sexo masculino 38,14%, com idade entre 17 a 40 anos.

Fatores genéticos e fisiológicos podem influenciar padrões de morbidade e mortalidade de homens e mulheres, porém sabe-se que distintos valores e processos de socialização são observados e podem determinar o adoecimento. Além disso, possivelmente mulheres tenham maior facilidade de identificar e relatar sintomas, buscando ajuda ou apoio social, enquanto homens buscam alívio para o sofrimento através do uso de substâncias, como o álcool (GRANER & RAMOS-CERQUEIRA, 2017).

Em relação aos transtornos mais frequentes relatados nesse estudo, os dados de 27,96% de sintomas depressivos, 39,78% de sintomas ansiosos e 26% de sintomas de ansiedade e depressão simultaneamente foram fornecidos pela psicóloga que referiu ter anotado a queixa conforme o acadêmico relatou. Não é possível ter certeza do transtorno apresentado pelo acadêmico, pois não houve acesso ao diagnóstico médico. Sendo assim, não é possível afirmar quais os transtornos mentais que o acadêmico realmente possui.

Alguns fatores de risco foram identificados nesse estudo: violência (física, verbal, psicológica e sexual), bullying e uso de substâncias lícitas (álcool e nicotina) ou ilícitas (maconha).

De acordo com Gimenis (2010), a depressão atinge em maior parte as mulheres e ocorre devido a situações de violências podendo gerar incapacitações entre muitas outras implicações na vida destas pessoas. Também tem situações em que a mulher vive submissa às ameaças verbais ou insinuações que não são reconhecidas como violência, silenciam alguns tipos, como a física por medo ou vergonha, e a sexual e psicológica por não serem reconhecidas pelas mulheres como sendo violência, justificam tal fato por fatores externos como pobreza, desemprego, alcoolismo. Os dados obtidos nesse estudo demonstram que vários acolhidos sofreram algum tipo de violência e isso talvez seja uma das causas do sofrimento psíquico apresentado por esses acadêmicos.

Segundo Saide (2011), o abuso de estimulantes pode produzir sintomas de mania ou hipomania e síndrome de abstinência que se manifestam com sintomas de disforia ou depressão. O uso crônico de estimulantes como cocaína e anfetamina também pode produzir sintomas como delírios de grandeza, de perseguição, euforia, aumento de energia e diminuição do apetite. Já a retirada de estimulantes pode resultar em anedonia, humor triste e pensamentos suicidas. O uso crônico de depressores do Sistema Nervoso Central (álcool, benzodiazepínicos, barbitúricos e opióides) pode gerar sintomas depressivos tais como falta de prazer (anedonia), dificuldade de concentração e insônia, enquanto a sua retirada pode resultar em nervosismo, ansiedade e agitação. Assim, estudantes universitários que possuem algum transtorno mental e fazem uso abusivo de drogas lícitas e/ou ilícitas podem ter os sintomas do transtorno exacerbados. O uso de tais substâncias pode agravar o quadro apresentado pelos acadêmicos, no entanto, muitos referem procurar nas drogas alívio para o seu sofrimento sem ter conhecimento do real impacto que as mesmas tem sobre o transtorno mental.

Aspectos da vida acadêmica são potenciais fatores de risco para sofrimento psíquico dos estudantes, em especial, da área da saúde. Estudos realizados com universitários na Arábia Saudita mostraram maior chance de sofrimento entre alunos do primeiro ano de medicina, e um estudo realizado na Hungria identificou que estar nos últimos anos foi um fator de risco. Diferentemente, pesquisa com alunos de enfermagem e formação de obstetras observou aumento progressivo da prevalência de transtornos mentais ao longo dos semestres (GRANER & RAMOS-CERQUEIRA, 2017). Segundo os dados obtidos no presente estudo, os cursos que mais procuraram ajuda foram da área da saúde, como Medicina, Enfermagem e

Farmácia. Estes cursos possuem uma matriz curricular em tempo integral e muita dedicação nos estudos, o que pode levar o acadêmico ao estresse psicológico e ao aparecimento de sintomas depressivos e/ou ansiosos.

Um dos fatores de proteção identificados nos dados estudados foi a religiosidade. Segundo Reinaldo *et al.* (2016), as pessoas com transtornos mentais entrevistadas identificaram que a vivência religiosa/espiritual traz um acolhimento para a vida. Para eles, o fato de não serem vistos como diferentes ou tratados como pessoas doentes também ajuda a lidar com os sintomas da doença. A vivência religiosa/espiritual é uma ferramenta de enfrentamento às dificuldades do dia a dia impostas pelas limitações devido aos delírios e alucinações, trazendo conforto e esperança de dias melhores. Pode-se observar que no presente trabalho, mais de 50% dos alunos que procuraram ajuda da PRACE em 2016 e citaram pertencer a algum tipo de religião, sendo este considerado pela literatura, um fator de proteção para o indivíduo.

O uso de psicofármacos auxilia o paciente a ter uma melhor qualidade de vida, com promoção da saúde física e mental. A decisão de utilizá-lo depende do diagnóstico feito pelo médico, o qual faz um plano de tratamento que envolve a fase aguda, a manutenção e as medidas para prevenção de recaídas. A maioria das pessoas tem dúvidas e receios em relação ao uso de medicamentos, especialmente se for por longo prazo é importante dar informações sobre a natureza do transtorno, sobre os benefícios da utilização do medicamento para a sua patologia e seu uso racional, o tempo necessário para se observar o efeito desejado, efeitos colaterais e como reduzi-los, desse modo vê-se a melhora da adesão e sucesso do tratamento (CORDIOLI, 2016).

Esses medicamentos favorecem melhora do quadro clínico da pessoa com transtorno mental, proporcionando a busca da autonomia, do autocuidado, dos relacionamentos interpessoais e familiares. É um dos recursos terapêuticos mais relevantes no tratamento por controlar os sintomas agudos e possibilitar a reabilitação psicossocial da pessoa com transtorno mental (ALCÂNTARA *et al.*, 2018).

Nos dados obtidos de 2016, aproximadamente 26% dos acadêmicos usavam medicamentos com propriedades ansiolíticas e antidepressivas que, se bem utilizados podem trazer benefícios ao paciente. No entanto, muitos acadêmicos relataram não ter adesão ao tratamento medicamentoso o que pode contribuir para recaídas. Esses dados são fundamentais para estabelecer estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, no entanto, a psicóloga não forneceu esses dados para o ano de 2017, razão pela qual se desconhece o motivo.

Embora o objetivo deste estudo não tenha contemplado identificar fatores específicos referentes à universidade ou ao curso de graduação, faz-se necessário em futuras pesquisas identificar fatores como atitudes extremamente competitivas, individualismo exacerbado, aulas pessimistas, professores que tem prazer em humilhar e assediar os alunos, alta pressão externa ou auto-exigência pois, estes fatores contribuem para gerar descontentamento nos estudantes propensos à depressão e outros transtornos mentais. Por isso é tão importante pensar o espaço formativo como área de convivência social e como um espaço mais humanizado (LIMA, 2013).

A limitação deste estudo se refere ao fato dos pesquisadores não terem tido acesso aos dados, pois os mesmos foram fornecidos pela psicóloga que alegou que seu Conselho profissional não permite que ela dê acesso aos prontuários dos pacientes mesmo quando da autorização TCUD e aprovação pelo Comitê de Ética. Esse fato pode ter comprometido a coleta de fatos que poderiam ser úteis na análise dos dados. Ademais a abordagem realizada pela enfermeira e pela psicóloga apresentou diferenças uma vez que a enfermeira preocupava-se mais em coletar dados técnicos e de caráter biológico e a psicóloga preocupava-se em dar maior ênfase aos aspectos emocionais. Apesar disso, ambas seguiram o roteiro estabelecido para o acolhimento, instrumento este que buscava minimizar o viés da coleta de dados.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o objetivo de traçar um perfil dos acadêmicos que mais procuraram por acolhimento foi alcançado. Os dados coletados poderão ser usados pela Universidade para auxiliar no aprimoramento da assistência prestada pela PRACE e também para realizar ações de extensão que possam contribuir para a promoção, prevenção e recuperação da saúde mental dos acadêmicos.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, C. B. *et al.* A terapêutica medicamentosa às pessoas com transtorno mental na visão de profissionais da enfermagem 2018. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n2/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0294.pdf>. Acesso em 25 jun. 2018.

ALMEIDA, N. O jovem adulto e o suicídio. In B. PEIXOTO, C. B. SARAIVA & D.SAMPAIO (Eds.), **Comportamentos Suicidários em Portugal. Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia**, 2006.

ARSLAN, G. *et al.* Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university. **Upsala Journal of Medical Sciences**. 2019.

ASSIS, A. D.; OLIVEIRA, A. G. B. Vida universitária e Saúde Mental: Atendimento às demandas de Saúde e Saúde Mental de Estudantes de uma Universidade Brasileira. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, 2010.

CAVESTRO, J. M.; ROCHA, F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **J. Bras. Psiquiatria**. 2006.

CERCHIARI NA. *et al.* Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, 2005.

CORDIOLI, A. V. Psicofármacos nos transtornos mentais. **Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0275.pdf>>. Acesso em 21 jun. 2018.

DUTRA, E. Suicídio de universitários: O vazio existencial de jovens na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, 2012.

FARIA Y. O. Prevalência de Comportamentos de Risco entre Jovens Universitários. **Artigo Original da Acta Paul Enferm**, Brasília, 2015.

GIMENIS, E. A violência psicológica como fator de depressão em mulheres casadas, São Paulo, 2010. Disponível em: <<https://www.webartigos.com/artigos/a-violencia-psicologica-como-fator-de-depressao-em-mulheres-casadas/55163>>. Acesso em 25 de jun. de 2018

GONÇALVES A. M. *et al.* Ideação Suicida em Estudantes do Ensino Superior Politécnico: Influência de Algumas Variáveis Sociodemográficas, Acadêmicas e Comportamentais. **Millenium**, 2014.

GRANER, K. M.; RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A. Revisão integrativa: Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, 2018. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/revisao-integrativa-sofrimento-psiquico-em-estudantes-universitarios-e-fatores-associados/16374?id=16374>>. Acesso em 21 jun. 2018.

HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa**, Rio de Janeiro, 2001.

LARANJEIRA, P. I. C. A relação entre depressão e ideação suicida em jovens adultos: O papel mediador da desesperança e da dor mental. **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**, 2015. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/327107422/A-Relacao-Entre-Depressao-e-Ideacao-Suicida-Em-Jovens-Adultos-O-Papel-Mediador-Da-Desesperanca-e-Da-Dor-Mental>>. Acesso em 21 jun. de 2018.

DE LIMA, R. Os suicídios e a universidade produtivista. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 13, n. 149, p. 78-86, 2013.

MINAYO, M. C. S. Suicídio: pesquisadores comentam relatório da OMS, que apontou altos índices no mundo. **Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli**. Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/suicidio-brasil-e-80-pais-das-americas-com-maior-indice>>. Acesso em 8 de ago. de 2017.

MINAYO, M. C. S. Suicídio: violência auto-infligida. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, Brasília, 2005.

MIRANDA, C. F.; MIRANDA, M. L. Construindo uma relação de ajuda: 3ª ed. Belo Horizonte: Crescer; 1983.

OMS (Organização Mundial de Saúde- World Health Organization). Saúde Mental: Nova compreensão e Nova Esperança. **Relatório Mundial da Saúde**, Lisboa: OMS-WHO; 2002.

OMS (Organização Mundial de Saúde- World Health Organization). Public health action for the prevention of suicide: a framework. **WHO Library Cataloguing-in-Publication Data**, Geneva: OMS-WHO; 2012.

PRACE (Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis). Sobre a Pró Reitoria: **A PRACE**. Disponível em: <<http://sistemas.unifal-mg.edu.br/app/si3/viewdiscentgraduacaocampus.php>>. Acesso em 12 de jul. de 2018

PEIXOTO, C. B.; SARAIVA & D. SAMPAIO (Eds.), Comportamentos Suicidários em Portugal. **Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia**, 2006.

PEREIRA, A.; CARDOSO, F. Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender. **Paidéia**, Ribeirão Preto, 2015.

REINALDO, A. M. S.; SANTOS, R. F. F. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0162.pdf>>. Acesso 24 de jun de 2018.

SAIDE, O. L. Depressão e uso de drogas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, 2011.** Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=114>. Acesso em 25 de jun, de 2018.

SCHEIBEL, A.; FERREIRA, L. H. Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em Saúde Mental. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2011.

SOBRINHO, A. T.; CAMPOS, R. C. Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. **Aná. Psicológica. Lisboa**, 2016.

VICTORIA, M. S. *et al.* Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). **Encontro Revista de Psicologia**, 2013. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/viewFile/2447/2345>>. Acesso em 15 jun. 2018.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. M. P. L. Representações Sociais da Depressão e do Suicídio Elaboradas por Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. Prof.** 2008.

WAGNER, G. A.; ANDRADE, A. G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica.** 2008.

WERNECK, G. L. *at al.* Suicide attempts recorded at a general hospital in Rio de Janeiro, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública,** 2006.