

Transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem do ciclo profissionalizante

Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle

Trastornos mentales comunes en académicos de enfermería del ciclo profesional

Elias Barbosa de Oliveira^I

ORCID: 0000-0001-5834-7312

Regina Célia Gollner Zeitoune^{II}

ORCID: 0000-0002-0276-8166

Cristiane Helena Gallasch^I

ORCID: 0000-0002-0823-0818

Eugenio Fuentez Pérez Júnior^I

ORCID: 0000-0003-4611-0443

Alexandre Vicente da Silva^I

ORCID: 0000-0002-1240-0912

Thiago Carvalho de Souza^{II}

ORCID: 0000-0002-3448-4950

^I Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Oliveira EB, Zeitoune RCG, Gallasch CH, Pérez Jr EF, Silva AV, Souza TC. Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20180154. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0154>

Autor Correspondente:

Elias Barbosa de Oliveira
E-mail: eliasbo@oi.com.br



EDITOR CHEFE: Dulce Aparecida Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Marcos Brandão

Submissão: 31-03-2018 Aprovação: 14-06-2018

RESUMO

Objetivos: verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem no ciclo profissionalizante e a associação com as características sociodemográficas. **Método:** estudo transversal com uma amostra de 85 acadêmicos de uma universidade pública do estado do Rio de Janeiro (RJ) que responderam ao *Self Report Questionnaire-20* e questões sociodemográficas. **Resultados:** a prevalência de suspeição de transtornos mentais comuns (TMC) na amostra foi de 55,3%, sendo identificada a associação com o consumo de bebidas alcoólicas. Das queixas do SRQ-20 mais frequentes 95,3% afirmaram “se sentir nervosos, tenso ou preocupado”, 72,9% “ter dificuldades em tomar decisões”, 60% “dormir mal” e 37,6% “ter perdido o interesse pelas coisas”. **Conclusão:** a alta prevalência de TMC na amostra e a associação com o consumo de bebidas alcoólicas exige ações de cunho preventivo e terapêutico junto aos acadêmicos que, minimizem a possibilidade de transtornos mentais severos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas.

Descritores: Enfermagem; Estudantes; Transtornos Mentais; Saúde Mental; Prevenção.

ABSTRACT

Objectives: to verify the suspicion of common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle and the association with sociodemographic features. **Method:** cross-sectional study with a sample of 85 students from a public university in the state of Rio de Janeiro (RJ) who responded to the Self-Report Questionnaire-20 and sociodemographic questions. **Results:** the suspicion prevalence of common mental disorders (CMD) in the sample was 55.3% and it was identified the association with the consumption of alcohol. Of the most frequent SRQ-20 complaints, 95.3% reported “feeling nervous, tense or worried”, 72.9% “having difficulty making decisions”, 60% “sleeping poorly” and 37.6% “having lost interest by things”. **Conclusion:** high prevalence of CMD in the sample and the association with the consumption of alcohol requires preventive and therapeutic actions among the students that minimize the possibility of severe mental disorders related to the consumption of alcohol and other drugs.

Descriptors: Nursing; Students; Mental Disorders; Mental Health; Prevention.

RESUMEN

Objetivos: verificar la sospecha de trastornos mentales comunes en académicos de enfermería en el ciclo profesional y la asociación con las características sociodemográficas. **Método:** estudio transversal con una muestra de 85 académicos de una universidad pública del estado de Río de Janeiro (RJ) que respondieron al *Self-Report Questionnaire-20* y cuestiones sociodemográficas. **Resultados:** la prevalencia de sospecha de trastornos mentales comunes (TMC) en la muestra fue del 55,3%, siendo identificada la asociación con el consumo de bebidas alcohólicas. De las quejas del SRQ-20 más frecuentes el 95,3% afirmó “sentirse nervioso, tenso o preocupado”, el 72,9% “tiene dificultad en tomar decisiones”, el 60% “duerme mal” y el 37,6% “perdió el interés por las cosas”. **Conclusión:** la alta prevalencia de TMC en la muestra y la asociación con el consumo de bebidas alcohólicas requiere acciones de carácter preventivo y terapéutico junto a los académicos, para minimizar la posibilidad de trastornos mentales severos relacionados con el consumo de drogas.

Descritores: Enfermería; Estudiantes; Trastornos Mentales; Salud Mental; Prevención.

INTRODUÇÃO

Estudos nacionais e internacionais com estudantes universitários evidenciam que desde o ingresso nas instituições de ensino os acadêmicos se deparam com um ambiente permeado por regras e obrigações bem diferentes do ensino médio, sendo o estresse intensificado em função da necessidade de socialização com os novos colegas e professores, das regras e dos conteúdos de aprendizagem que exigem maior autonomia e responsabilidade. Acrescentam-se as demandas decorrentes da conclusão do curso e as expectativas em relação ao futuro profissional e inserção no mercado de trabalho. Na área da Saúde o sofrimento é intensificado em função dos estágios e demais atividades que colocam o acadêmico diante da doença, morte e do sofrimento de pacientes e familiares⁽¹⁾.

Na Enfermagem, as atividades do ciclo profissionalizante caracterizam-se como prática profissional por oportunizar a troca de experiências e o aprendizado, contribuindo para a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades técnicas e de cunho relacional. Viabiliza-se a convivência do acadêmico com as instituições de saúde, os profissionais, pacientes e familiares cujos conhecimentos favorecem a inserção do futuro profissional no sistema de saúde. Porém, apreender as competências e habilidades de cunho assistencial, relacional e gerencial, configura-se como um grande desafio para os graduandos por serem jovens, inexperientes e não terem desenvolvido mecanismos adaptativos diante de estressores ocupacionais⁽²⁾.

Nesta etapa da formação, apesar de os acadêmicos atuarem nas instituições de Saúde sob a supervisão do professor, convivem diariamente com inúmeros problemas de ordem organizacional que caracterizam-se como de alta exigência e baixo controle em face dos riscos psicossociais envolvidos. Dentre eles: a carga horária elevada, o cuidado de pacientes críticos e com risco de morte, o baixo poder decisório e a inexperiência para o enfrentamento de situações imprevisíveis. Tais riscos provocam alterações do padrão de sono, cansaço, ansiedade, sensações desagradáveis no estômago e cefaleia, evidenciando sinais e sintomas preditores de transtornos mentais comuns (TMC)⁽³⁾.

Estudo sobre a suspeição de TMC em acadêmicos de enfermagem que buscou verificar a associação desses transtornos com o consumo de álcool e tabaco evidenciou que, 46,1% da amostra apresentam sinais e sintomas prevalentes de humor depressivo ansioso, somatização e decréscimo da energia vital, não sendo estabelecida a associação com o consumo dessas substâncias. Tais dados são relevantes por contribuírem para a prevenção do desenvolvimento de um quadro clínico psicopatológico, possibilitando também a realização de programas institucionais preventivos do consumo de álcool e outras drogas no grupo⁽⁴⁾.

O conceito TMC desenvolveu-se na década de 70, por meio de pesquisas sobre o adoecimento mental no âmbito da atenção primária em saúde e refere-se a um conjunto de sintomas como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, queixas somáticas e outros. Esses transtornos podem estar associados à diminuição da capacidade para o trabalho e ao absentismo doença, sendo um importante problema de saúde pública⁽⁵⁾.

Estudos internacionais evidenciam a prevalência de TMC entre 24,6% e 45,3% na população geral, sendo que em amostras de municípios brasileiros as taxas variam de 17 a 35%⁽⁶⁾. Embora os

TMC não configurem uma entidade clínica específica descrita em manuais nosológicos, constituem uma dimensão desses fenômenos psicopatológicos expressa no nível coletivo e resultam de determinantes genéticos, comportamentais e ambientais que se associam à fatores como sexo, faixa etária, situação conjugal, condições de vida e trabalho⁽⁷⁻⁸⁾.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), há um elevado percentual de TMC em profissionais de diversas áreas e, dentre elas, a da saúde como consequência dos novos processos produtivos. Portanto, é relevante investigar a suspeição de TMC na Enfermagem por se tratar de uma categoria cujas características do trabalho estão baseadas em ações interdependentes de outros profissionais e usuários nos serviços, e, geralmente desenvolvidas sob alta pressão devido a inúmeras exigências de cunho assistencial e gerencial⁽⁹⁾.

Com o propósito de subsidiar o estudo sobre os TMC na Enfermagem, foi realizado o levantamento do estado da arte na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no modo integrado com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Foram selecionados artigos publicados prioritariamente no país cujo recorte temporal abrangeu o período de 2013 a 2017, sendo constatada a incipiência de pesquisas envolvendo trabalhadores e acadêmicos de enfermagem.

OBJETIVO

Verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem do ciclo profissionalizante e a associação com as características sociodemográficas.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo atendeu as normas éticas em pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CEP/HUPE). Após o convite, as explicações acerca da pesquisa e o agendamento, os dados foram coletados em grupos de no máximo oito alunos na própria instituição de ensino, em local privativo, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Apesar de a coleta ter sido realizada em grupos, os instrumentos foram preenchidos individualmente, não tendo ocorrido discussão acerca das opções de respostas antes, durante e após o preenchimento. Garantiu-se o anonimato e ratificou-se que os participantes poderiam retirar o consentimento em qualquer fase. Esclareceu-se a importância da participação dos acadêmicos, considerando a incipiência de estudos dessa natureza e os benefícios em termos de suporte institucional àqueles com suspeição de TMC.

Desenho, local do estudo e período

Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado em uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro no período de março a dezembro de 2016.

População e amostra: critérios de inclusão

Dos 92 estudantes matriculados e frequentando regularmente o ciclo profissionalizante do curso, a amostra por conveniência foi composta por 85 acadêmicos do ciclo profissionalizante. As perdas ocorreram devido à ausência no momento da coleta, não tendo havido recusas. Foram adotados como critérios de inclusão, aqueles que estivessem regularmente matriculados e cursando os dois últimos períodos e que estivessem realizando atividades de cunho teórico e prático no hospital.

Variáveis do estudo

O estudo incluiu as variáveis: sexo; idade; estado civil; vínculo empregatício; se os acadêmicos residiam com os pais; licença médica nos últimos doze meses; consumo de medicamentos, bebidas alcólicas e tabaco; realização de atividade física; horas de sono e os transtornos mentais comuns, segundo o *Self Report Questionnaire 20* (SRQ-20).

Protocolo do estudo

A suspeição de TMC foi verificada através do SRQ-20 validado para o contexto brasileiro⁽¹⁰⁾ em 1986 e, posteriormente em 2008⁽¹¹⁾. Trata-se de um instrumento de rastreamento psiquiátrico originalmente composto por 30 questões, sendo a versão brasileira constituída de 20 itens para o rastreamento de transtornos mentais não psicóticos com alternativas de respostas dicotômicas do tipo "sim" ou "não". O escore é obtido através da contagem das respostas afirmativas, variando de zero, que indica probabilidade mínima de TMC, a 20, que corresponde à máxima probabilidade. O ponto de corte utilizado para a suspeição de TMC no presente estudo foi no mínimo oito respostas positivas para o sexo feminino e seis para o masculino devido às questões de gênero e ao contexto cultural. Trata-se de um instrumento de rastreamento de sofrimento psíquico, sendo que para o diagnóstico deve-se realizar a entrevista psiquiátrica padronizada^(5,11).

Para a análise dos dados utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®) versão 9.0 for Windows e adotou-se o nível de significância de 5%, sendo determinada a suspeição de TMC e a associação com as variáveis sociodemográficas por meio da regressão logística mediante o Teste Qui-quadrado – Pearson e o Teste Exato de Fisher. Na análise individual foram somadas as respostas afirmativas dos itens que compunham os fatores relativos à suspeição de TMC no intuito de se obter o escore de cada participante. Na análise grupal, trabalhou-se com o número de respostas afirmativas para cada fator com vistas à discussão da prevalência dos sinais e sintomas por fator na amostra. Os resultados foram discutidos à luz dos estudos que abordam os transtornos mentais comuns entre acadêmicos de enfermagem e de medicina, residentes da área da saúde, trabalhadores de enfermagem e correlatos à saúde do trabalhador.

RESULTADOS

Características dos participantes do estudo

A Tabela 1 apresenta dados referentes às características sociodemográficas da amostra e à associação com a suspeição de TMC.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e associação com a suspeição de transtornos mentais comuns na amostra, Rio de Janeiro, Brasil, 2016

Variável	Características sociodemográficas		Suspeição de TMC		Valor de p
	n	%	n	%	
Sexo					0,151*
Feminino	77	90,6	44	93,6	
Masculino	08	9,4	03	6,4	
Faixa etária					0,500**
20 a 25	75	88,2	42	89,3	
> 25	10	8,5	05	6,4	
Estado civil					0,262*
Solteiro	79	93	44	93,6	
Casado/união estável	06	7,0	03	6,4	
Residem com os pais					0,271*
Sim	61	71,7	37	78,7	
Não	24	29,3	10	21,3	
Vínculo empregatício					0,271*
Sim	10	11,8	37	78,7	
Não	75	88,2	10	21,3	
Afastamento médico nos últimos 12 meses					0,213*
Sim	13	15,3	9	19,4	
Não	72	84,7	38	80,6	
Uso de medicamentos					0,299*
Sim	37	43,5	20	42,5	
Não	48	56,5	27	57,5	
Prática de atividade física					0,085*
Sim	33	38,8	16	34	
Não	52	61,2	31	66	
Horas de sono					0,627**
<8h	82	96,5	45	95,7	
≥8h	3	3,5	2	4,3	
Consumo de álcool					0,041*
Sim	39	45,9	28	59,5	
Não	46	54,1	19	40,5	
Uso de tabaco					0,366*
Sim	1	1,12	1	1,2	
Não	84	98,8	46	100	

Nota: *Teste Qui-quadrado – Pearson; TMC - transtornos mentais comuns; **Teste Exato de Fisher.

O universo do estudo foi formado pelo total de acadêmicos do ciclo profissionalizante (n=92) e a amostra contou com 85 (92,3%) participantes a partir dos critérios de inclusão estabelecidos, cujas características evidenciaram tratar-se de um grupo jovem, em sua maioria do sexo feminino, solteiros, que não trabalham e nem residem com os pais.

Sobre o estado de saúde e outros hábitos de vida, identificou-se que uma parte dos estudantes afastou-se da formação para tratar de algum problema de saúde, usa medicamentos regularmente, dorme menos de 8 horas por dia, consome bebidas alcólicas eventualmente e pratica alguma atividade física. De acordo com os pontos de corte estabelecidos para os sexos masculino e feminino a suspeição global de TCM na amostra foi de 55,3%, com associação positiva para o consumo de bebidas alcólicas (p < 0,05).

Sinais e sintomas preditores de transtornos mentais comuns na amostra

A Tabela 2 apresenta uma visão geral das respostas às questões do SQR-20, com o intuito de verificar os sinais e sintomas mais prevalentes de TMC na amostra.

Tabela 2 - Respostas às questões do Self Report Questionnaire (n=85), Rio de Janeiro, Brasil, 2016

Fatores do SQR-20	Sim		Não	
	n	%	n	%
Fator I - Humor depressivo ansioso				
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	81	95,3	4	4,7
Assusta-se com facilidade?	42	49,4	43	50,6
Sente-se triste ultimamente?	46	54,1	39	45,9
Você chora mais do que de costume?	33	38,9	52	61,1
Fator II - Diminuição da energia vital				
Você se cansa com facilidade?	56	65,9	29	34,1
Tem dificuldades em tomar decisões?	62	72,9	23	27,1
Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?	37	43,5	48	56,5
Tem dificuldade de pensar com clareza?	44	51,8	41	48,2
Seu trabalho lhe causa sofrimento?	15	17,6	70	82,4
Sente-se cansado(a) o tempo todo	55	64,8	30	35,2
Fator III - Sintomas somáticos				
Você sente desconforto estomacal?	39	45,8	46	54,2
Tem falta de apetite?	13	15,3	72	84,7
Tem dores de cabeça frequentes?	35	41,2	50	58,8
Você dorme mal?	51	60,0	34	40,0
Tem má digestão?	28	32,9	57	67,1
Tem tremores nas mãos?	13	15,2	72	84,8
Fator IV – Pensamentos depressivos				
Tem perdido o interesse pelas coisas?	32	37,6	53	62,4
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	15	17,6	70	82,4
Você se sente inútil em sua vida?	8	9,4	77	90,6
Tem tido ideia de acabar com a sua vida?	1	1,2	84	98,8

Na análise estatística dos fatores prevalentes de suspeição de TMC verificou-se as seguintes respostas afirmativas: fator 1 – prevalência de respostas para as questões “sentir-se nervoso, tenso ou preocupado” e “sentir-se triste ultimamente”. Fator II – prevalência para “dificuldades em tomar decisões”, “cansar-se com facilidade” e “sentir-se cansado todo o tempo”. Fator III – prevalência para “dormir mal”, “sentir desconforto estomacal” e “dores de cabeça frequentes”. Fator IV – Prevalência para “ter perdido o interesse pelas coisas” e “sentir-se incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida”. Chamou a atenção, a afirmativa de um dos participantes “ter tido a ideia de acabar com a própria vida”. Como os dados foram coletados em grupos de no máximo oito alunos, ao final da coleta os instrumentos foram checados quanto ao preenchimento, sendo oferecido suporte em saúde mental àqueles com suspeição de TMC.

DISCUSSÃO

Como identificado no estudo, houve prevalência de participantes jovens, do sexo feminino, solteiros e que residem com os pais. Tais dados vão ao encontro de outros achados na literatura que apontam a associação positiva de TMC em indivíduos jovens, solteiros e do sexo feminino⁽¹²⁾. Residir com os pais pode ser fator protetor de TMC, pelo fato de a família ser uma importante rede de apoio psicossocial em termos afetivos e materiais. A prevalência do sexo feminino é característico da Enfermagem e da natureza do trabalho, apesar de estar ocorrendo um aumento da entrada de homens na profissão⁽¹³⁾.

A suspeição de TCM em 55,3% da amostra é um dado preocupante por se encontrar bem acima de estudos nacionais e também na

enfermagem⁽¹⁴⁾. Em pesquisa realizada com acadêmicos dos últimos períodos do curso de graduação em enfermagem a prevalência de TMC foi de 33,7%, no qual 46,1% afirmaram “sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a) e 28,9% “sentir-se triste ultimamente”⁽⁴⁾.

Tendo em vista a associação do consumo de bebidas alcoólicas e a suspeição de TMC na amostra, ratifica-se a importância de estratégias de prevenção do consumo no grupo e o suporte em saúde mental, considerando a carga de problemas dessa natureza que poderá influenciar as atitudes em relação ao cuidado com a própria saúde e as implicações para o processo de formação⁽¹⁵⁾. O ciclo profissionalizante é um momento de transição marcado pelo convívio do graduando com o ciclo de vida e morte, as exigências da formação e a preocupação com a inserção no mercado de trabalho. Tais fatores, contribuem para a vulnerabilidade do acadêmico a problemas de saúde mental e ao consumo de álcool e outras drogas, como estratégia de enfrentamento e/ou socialização⁽¹⁶⁾.

Os acadêmicos encontram-se vulneráveis aos estressores ocupacionais devido à inexperiência e por se tratar de um grupo jovem, fatores que podem favorecer os TMC em função das exigências do trabalho em saúde. Nesse tipo de exposição, há chances duas vezes maiores de o indivíduo sofrer desse transtorno em comparação com aqueles não expostos⁽⁸⁾. Acrescenta-se à essa problemática, o fato de haver incipiência

de estudos sobre TMC na enfermagem e em acadêmicos, o que aponta a necessidade de verificação deste transtorno com vistas à prevenção de agravos à saúde mental e o encaminhamento para atendimentos bem específicos em saúde mental⁽⁹⁾.

Apesar de a análise de regressão logística não ter associado os TMC com o sexo feminino e a faixa etária, deve-se atentar para essas variáveis e sua influência no desencadeamento do transtorno. Estudantes dos cursos de biologia, fisioterapia e psicologia cujas características sociodemográficas aproximam-se do presente estudo, aparecem com maior predisposição para TMC no primeiro ano, porém a Fisioterapia e a Enfermagem são as carreiras onde se observou a prevalência de 25% em comparação com as demais áreas. Outra variável a ser considerada é o risco de suicídio na população acadêmica ao se analisar a prevalência de sintomas depressivos, e dentre eles, a afirmativa para a questão “ter tido ideia de acabar com a própria vida”⁽¹⁷⁾.

Estudo envolvendo acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia dos últimos três semestres, identificou a suspeição de TMC em 33,7% da amostra e a associação com as seguintes variáveis: sexo feminino, o fato de o curso não ser fonte de prazer e o aluno sentir-se emocionalmente tenso. A probabilidade de desenvolver TMC no grupo foi maior entre os estudantes que não possuíam suporte emocional, os que se sentiam infelizes e aqueles que não possuíam expectativas positivas em relação ao futuro⁽¹⁴⁾.

Pesquisa canadense sobre o sofrimento psíquico em estudantes de enfermagem mostrou sintomatologia de estresse e ansiedade associados à prática clínica, ao desequilíbrio resultante entre as demandas da formação e a vida pessoal e ao uso de estratégias de enfrentamento ineficazes. Foi sugerido o planejamento da grade

curricular de modo a propiciar tempo livre para o lazer, a convivência com os pares, a família e o autocuidado. Deve-se trabalhar as expectativas dos alunos em relação à formação antes da entrada na universidade e a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental⁽¹⁸⁾.

Sobre os sinais e sintomas preditores de TMC na amostra, evidenciou-se a prevalência de humor ansioso depressivo na questão “sentir-se nervoso, tenso ou preocupado” e “sentir-se triste ultimamente”. Entre os residentes da área da saúde (Enfermagem, Nutrição, Medicina e Saúde Coletiva) as queixas mais frequentes foram: “sentir-se nervoso, tenso ou preocupado”, “dormir mal” e “cansar-se com facilidade”. Entre as mulheres, 73,8% afirmaram “sentir-se nervosa, tensa ou preocupada” e 76,8% dos homens afirmaram “dormir mal”. “Cansar-se com facilidade” e “ter sensações desagradáveis no estômago” foram respectivamente as queixas mais relatadas pelas mulheres em comparação com os homens⁽⁹⁾.

Em relação ao decréscimo de energia vital, os participantes afirmaram “dificuldades em tomar decisões”, “cansar-se com facilidade” e “sentir-se cansado todo o tempo”; resultados semelhantes em estudo com acadêmicos de enfermagem no qual 32,9% dos participantes afirmaram “dificuldades em tomar decisões” e 26,3% “cansar-se com facilidade”⁽⁴⁾. A diminuição da energia vital pode manter relação com as exigências da formação no ciclo profissionalizante tendo em vista as poucas horas de sono, os deslocamentos para os campos de prática, a realização da monografia e o desgaste decorrente de atividades nos campos de práticas⁽³⁾.

Os achados acerca dos sintomas somáticos evidenciaram problemas em relação ao sono, desconforto estomacal e dores de cabeça frequentes. Tais dados assemelham-se ao estudo com acadêmicos de enfermagem, no qual 31,6% tiveram respostas positivas para “dores de cabeça frequentes” e 25% para “sensações desagradáveis no estômago”⁽⁴⁾. A qualidade ruim do sono foi um fator associado à chance de 3,3 vezes maior de TMC em estudantes de medicina do primeiro e último semestres, comparados aos que possuíam boa qualidade de sono⁽¹⁹⁾.

Padrão de sono ruim e cefaleia são sintomas que influenciam negativamente na atenção exigida no processo de cuidar e contribuem para a ocorrência de incidentes que comprometem a segurança do paciente e a do trabalhador. Tais aspectos têm sido pouco valorizados nas avaliações de eventos adversos que ocorrem na Enfermagem, cujas atividades, apesar de propiciarem oportunidade de aprendizado, tomada de decisão e autonomia, têm sido apontadas como fontes geradoras de tensão e desgaste⁽⁷⁾.

Sobre os sintomas depressivos, houve prevalência para as questões “ter perdido o interesse pelas coisas” e “se sentir incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida”. Estudo sobre a suspeição de depressão em acadêmicos de medicina (n=384), em que se utilizou o Inventário de Depressão de Beck (IDB), mostrou sinais indicativos de depressão e reações somáticas acompanhados de quadros de ansiedade, dificuldade para dormir e doenças crônicas. Tais distúrbios foram associados aos anos de estudo, à restrição de tempo livre para o lazer e descontração com os colegas e ao fato de os acadêmicos cuidarem de pacientes com doenças diversas⁽²⁰⁾.

Alterações neurotransmissoras, características da personalidade, vulnerabilidade genética e eventos situacionais são fatores intrínsecos ao indivíduo e, quando associados aos fatores externos podem desencadear reações depressivas. Na Enfermagem, os fatores externos podem estar relacionados ao ambiente físico e

social do trabalho como: os setores de atuação, o turno, principalmente o noturno, o relacionamento interpessoal conflituoso, a sobrecarga de trabalho, a pouca autonomia, o conflito de interesses, o cuidado prestado a pacientes com riscos de complicação e morte, o baixo suporte social e as estratégias de enfrentamento ineficazes no manejo das situações tidas como ansiogênicas⁽²¹⁾.

A depressão atinge em maior escala grupos mais jovens na Enfermagem em comparação com os mais velhos, cuja maturidade cognitiva e emocional gera segurança para resolução de problemas e enfrentamento de adversidades. A vulnerabilidade do jovem estaria ligada à pouca experiência em lidar com situações cotidianas do trabalho como: a insegurança, a pouca autonomia, a sobrecarga de trabalho e o relacionamento interpessoal difícil. Tais fatores são significativos para alterações na saúde mental e produção de transtorno depressivo, havendo correlação positiva para o risco de suicídio entre aqueles com a baixa autoestima e ausência de realização profissional⁽¹⁷⁾.

Limitações do estudo

Os resultados apresentados devem ser analisados a partir de algumas limitações metodológicas, por se tratar de uma pesquisa transversal que avalia apenas associação entre as variáveis, sem definição ou estabelecimento do nexo causal. A amostra, embora representativa do universo dos estudantes do ciclo profissionalizante, foi restrita a uma única instituição superior de ensino, o que pode ter contribuído para a alta prevalência de acadêmicos com suspeição de TMC e a associação apenas com o consumo de bebidas alcólicas. Tais limitações podem fomentar o interesse de realização de outros estudos dessa natureza para que se possa não somente estimar a prevalência de suspeição de TMC, mas também a associação com as variáveis dos participantes e a sua influência na saúde mental dos acadêmicos. A incipiência de estudos sobre TMC em acadêmicos de enfermagem foi outro fator limitante em termos de comparação e discussão dos achados.

Contribuições para a enfermagem

O alto percentual de suspeição de TMC em acadêmicos do ciclo profissionalizante no presente estudo deve ser discutido e analisado por docentes e instituições devido ao risco de desenvolvimento de transtornos mentais severos, com repercussões negativas para a formação, o processo de cuidar e a qualidade de vida pessoal e social do acadêmico. Há necessidade de ações de cunho preventivo e terapêutico junto aos graduandos no sentido de minimizar o sofrimento psíquico, prevenir o consumo de álcool e outras drogas e melhorar a qualidade de vida diante dos desafios impostos no ciclo profissionalizante. Tais ações podem também contribuir para a segurança dos pacientes sob os cuidados dos acadêmicos.

CONCLUSÃO

O alto percentual de suspeição de TMC em acadêmicos de enfermagem do ciclo profissionalizante, cuja amostra foi composta majoritariamente por jovens, solteiros e do sexo feminino, encontra-se bem acima da prevalência encontrada em outros estudos com acadêmicos de enfermagem e de outras áreas da

saúde. Apesar de ter sido comprovada a associação dos TMC apenas com o consumo de bebidas alcóolicas na amostra, não se descarta a possibilidade de outras variáveis influenciarem a suspeição deste transtorno no grupo como as poucas horas de sono, o uso de medicamentos e o afastamento do ambiente de formação para tratamento de problemas de saúde.

Considerando a especificidade do ato de cuidar do ser humano em seus diferentes ciclos vitais, a Enfermagem e as instituições formadoras devem unir esforços com o intuito de promover ações de cunho preventivo e terapêutico junto aos acadêmicos que minimizem a possibilidade de transtornos mentais severos e o consumo de álcool e outras drogas.

REFERÊNCIAS

1. Pandovani RC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF, et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev Bras Ter Cogn*. 2014;10(1):2-10. doi: 10.5935/1808-5687.20140002
2. Garcia SD, Ignotti BS, Ciciliato CZ, Vannuchi MTO. The meaning of nursing internship to interns at a public university. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 2];22(2):212-8. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13601>
3. Oliveira EB, Costa SLT, Guimarães NSL. O trabalho do acadêmico de enfermagem no hospital geral: riscos psicossociais. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 [cited 2018 Jan 03];20(3):317-22. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2950>
4. Silva BP, Corradi-Webster CM, Gherardi-Donato ECS, Hayashida M, Siqueira MM. Common mental disorders, alcohol consumption and tobacco use, among nursing students at a public university in the western Brazilian Amazon. *Smad, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2014;10(2):93-100. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v10i2p93-100
5. World Health Organization (WHO). A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ) [Internet]. Geneva; 1994. [cited 2018 Jan 7]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61113/1/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf
6. Jansen K, Mondin TC, Ores LC, Souza LDM, Konradt CE, Pinheiro RT, et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(3):440-8. doi: 10.1590/S0102-311X2011000300005
7. Urbaneto JS, Magalhães MCC, Maciel VO, Sant'Anna VM, Gustavo AS, Poli-de-Figueiredo CE, et al. Work-related stress according to the demand-control model and minor psychic disorders in nursing workers. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(3):1180-6. doi: 10.1590/S0080-623420130000500024
8. Carvalho CN, Melo-Filho DA, Carvalho JAG, Amorim ACG. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. *J Bras Psiquiatr*. 2013;62(1):38-45. doi: 10.1590/S0047-20852013000100006
9. Alves AP, Pedrosa LAK, Coimbra MAR, Miranzi MAS, Hass VJ. Prevalence of common mental disorders among health professionals. *Rev Enferm UERJ*. 2015;23(1):64-9. doi: 10.12957/reuerj.2015.8150
10. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*. 1986;148:23-6.
11. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(2):380-90. doi: 10.1590/S0102-311X2008000200017
12. Bublitz S, Guido LA, Kirchoff RS, Neves ET, Lopes LFD. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four Brazilian institutions. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(1):77-83. doi: 10.1590/1983-1447.2015.01.48836
13. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco*. 2015;6(1/4):11-7. doi: 10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686
14. Costa EFO, Rocha MMV, Santos ATRA, Melo EV, Martins LAN, Andrade TM. Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. *Rev Assoc Med Bras*. 2014; 60(6):525-30. doi: 10.1590/1806-9282.60.06.009
15. Crawford G, Burns SK, Chih HJ, Hunt K, Tilley PJM, Hallett J, et al. Mental health first aid training for nursing students: a protocol for a pragmatic randomised controlled trial in a large university. *BMC Psychiatry*. 2015;15:26. doi: 10.1186/s12888-015-0403-3.
16. Espiridião E, Barbosa JA, Silva NS, Munari DB. The mental health of nursing student: an integrative review of literature. *Smad, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2013;9(3):144-53. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v9i3p144-153
17. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCS et al. Depression and risk of suicide in professional nursing: integrative review *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(6):1023-31. doi: 10.1590/S0080-623420150000600020
18. Chernomas WM, Shapiro C. Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2013;10. doi: 10.1515/ijnes-2012-0032.
19. Ferreira CMG, Kluthcovsky ACGC, Cordeiro TMG. Prevalence of common mental disorders and associated factors among medical students: a comparative study. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(1):268-77. doi: 10.1590/1981-52712015v40n2e02812014
20. Baldassin S, Silva N, Alves TCTF, Castaldelli-Maia JM, Bhugra D, Nogueira-Martins MCF. Depression in medical students: cluster symptoms and management. *J Affect Disord*. 2012;150(1):110-4. doi: 10.1016/j.jad.2012.11.050
21. Martins JT, Ribeiro RP, Remijo KP, Ribeiro PHV. Mental disorders linked to the nursing work: integrative review. *Rev Enferm UFPE*. 2014;8(6):1746-56. doi: 10.5205/1981-8963-v8i6a13650p1746-1756-2014