

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Saúde mental e uso de substâncias psicoativas em estudantes de uma universidade pública

Maria Emanuelle de França Antunes Reis

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para
obtenção do grau de Bacharel em Ciências
Biológicas.

Ituiutaba - MG

Dezembro - 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Saúde mental e uso de substâncias psicoativas em estudantes de uma universidade pública

Maria Emanuelle de França Antunes Reis

Luciana Karen Calábria

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para
obtenção do grau de Bacharel em Ciências
Biológicas.

Ituiutaba - MG

Dezembro - 2019

DEDICATÓRIA

“Se venceres a ti, vencerás facilmente a
tudo mais. A maior de todas as vitórias é
vencer-se cada um a si próprio.”

Imitação de Cristo

AGRADECIMENTOS

Agradeço às pessoas que me mantiveram forte, João Edson Pereira dos Reis, Cybele Vanusa de França Antunes Reis e Emmanuel de França Antunes Reis, obrigada por me apoiarem, darem força, serem minha base e sempre estarem presentes na minha vida ainda que longe fisicamente. O amor e luta de vocês me proporcionaram motivação e confiança. Vocês são meus maiores exemplos e eu sou eternamente grata a Deus por ter me permitido tê-los como família, amigos, confidentes e exemplos para a minha caminhada.

Aos meus avós, tios, tias, padrinho e madrinha, e a toda minha família por me apoiarem em cada etapa da minha vida, por estarem torcendo e sendo parte do que sou e do que ainda estou por ser, o carinho de vocês sempre me trouxe aconchego e paz.

Aos meus amigos que deixei em São Paulo, por não me abandonarem apesar da distância, e também às amizades que fiz em Ituiutaba e que pretendo levar para a vida. Obrigada a todos que de maneira tão gentil me acompanharam nesta caminhada, entre vitórias e momentos difíceis; sem as risadas, os abraços, as distrações, as reflexões, as conversas, os choros e até as procrastinações, eu certamente não teria vivido muita coisa. Vocês são parte importante na minha caminhada.

Ao grupo PET Bio Pontal, por me proporcionar crescimento pessoal grandioso e também acadêmico, e por não ser apenas um grupo de trabalho, mas também uma família. A todos do grupo e ao Programa de Educação Tutorial meu eterno amor e carinho, “uma vez petiano, sempre petiano”.

Agradeço ao meu ponto de paz, exemplo de amor, carinho e fidelidade, Lisbela, minha cachorrinha que pôde com toda simplicidade e amor sem nem imaginar, me ajudar a superar momentos difíceis.

Agradeço à Irmã Madre Maria da Expectação e Irmã Maria do Getsêmani por me ajudarem na minha caminhada de fé e crescimento pessoal. Sempre estarão presentes em minha vida e sempre levarei comigo aquilo que me ensinaram. Obrigada por serem minha segunda mãe e não desistirem de mim.

Um agradecimento especial àqueles que de qualquer maneira colaboraram com minha pesquisa, seja de maneira direta ou indireta, sem estes nada disso poderia ser realizado.

Por último agradeço à minha orientadora Prof^a Dr^a Luciana Karen Calábria por me apoiar e ajudar na minha construção acadêmica e profissional, e apesar dos pesares que eu lhe apresentava, não desistiu de mim. Obrigada por acreditar.

APRESENTAÇÃO

O formato deste Trabalho de Conclusão de Curso cumpre as normas aprovadas pelo Curso de Ciências Biológicas do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Pontal, Universidade Federal de Uberlândia, campus Pontal. Este trabalho foi redigido no formato de artigo científico, em português, respeitando as normas da revista *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, as quais podem ser acessadas no endereço eletrônico: e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/about/submissions#authorGuidelines%C2%A0.

RESUMO

Este estudo analisou o estado de saúde mental dos estudantes de uma universidade pública durante a graduação, considerando autopercepção de ansiedade, depressão e estresse, bem como o uso de substâncias psicoativas e qualidade do sono. Foi feito um delineamento longitudinal descritivo com 34 estudantes ingressantes em 2015/1 e formandos em 2018/2 aplicando-se questionário online. Do total de universitários, 22 eram mulheres e 12 eram homens, sendo que o consumo de drogas aumentou (+17,4%) para ambos os sexos. A frequência da percepção de processos depressivos aumentou no fim do curso (+22%), enquanto a de ansiedade diminuiu (-11,8%), porém, com aumento de ansiedade entre as mulheres (+13,6%). Os dados para o estresse mostraram aumento na frequência total (+11,7%). Houve correlação positiva fraca entre depressão e ansiedade ou estresse, mas correlação positiva moderada entre estresse e ansiedade no final do curso. Ainda, obteve-se um aumento expressivo de distúrbio do sono em homens (25%) e mulheres (36,4%), com correlação positiva fraca com a percepção de depressão, ansiedade ou estresse no final do curso. Faz-se necessário o acompanhamento multiprofissional do universitário, auxiliando na maneira de lidar com as dificuldades, bem como medidas de melhoria da qualidade de vida e sono.

PALAVRAS-CHAVE: ansiedade, depressão, estresse psicológico, distúrbios do início e da manutenção do sono

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	12
População do Estudo.....	12
Aplicação do Questionário	12
Qualidade do sono	12
Análise dos dados.....	13
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	18
REFERÊNCIAS	23

INTRODUÇÃO

A ansiedade é um sentimento de vulnerabilidade ao perigo, advertindo que há algo a ser temido, porém, diferente da sensação de medo - que também adverte sobre alguma situação de perigo real - na ansiedade essa sensação de perigo é resultado de manifestações fisiológicas e cognitivas que podem causar agitação, hiperatividade, vigilância redobrada, entre outros sintomas que podem variar de níveis imperceptíveis até extremamente elevados (Batista & Oliveira, 2005). Além disso, conforme a teoria cognitiva, pessoas acometidas de ansiedade acreditam ser ameaçadas por um dano físico ou social, sendo irrelevante a presença real do mesmo para a experiência da ansiedade (Brandtner & Bardagi, 2009).

A ansiedade, assim como a depressão, são sintomas comuns entre os universitários. A depressão é considerada um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias. Alguns sintomas podem estar associados, como mudança de apetite, perda de energia, aumento ou redução do sono, indecisão, inquietude, culpa ou desesperança, pensamentos de suicídio, podendo causar danos a si mesmo, perda de concentração e sintomas de ansiedade. Vale ressaltar que a ansiedade fóbica e depressão frequentemente coexistem, e a percepção dos sintomas de ansiedade podem gerar ansiedade antecipatória (World Health Organization [WHO], 2017).

No ano de 2015, a Organização Mundial da Saúde estimou mais de 300 milhões de pessoas com depressão em nível mundial, e um número quase igual para aquelas que sofrem com qualquer tipo de perturbação de ansiedade. No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população), enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população). A estimativa é que até 2020, a depressão seja a

doença mais incapacitante do mundo, sendo conhecida por muitos como mal do século (WHO, 2017) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2014).

Além da ocorrência de transtornos mentais, em comorbidade vê-se uso de substâncias psicoativas, e essa coexistência vem sendo largamente reconhecida nas clínicas psiquiátricas. Segundo Kushner (1990), como citado em Zaleski et al (2006), existe a hipótese de que os indivíduos ansiosos acabam por usar o álcool como uma forma de automedicação, o que poderia agravar o transtorno ansioso primário.

Segundo a OMS, drogas são qualquer substância que não seja produzida pelo organismo com a propriedade de atuar sobre um ou mais sistemas, e que produza alterações em seu funcionamento. Essas drogas podem ser classificadas em drogas lícitas e ilícitas, ou por sua atuação no sistema nervoso central (SNC), classificadas em depressoras da atividade mental, como os opioides, o álcool, os barbitúricos, os benzodiazepínicos e os solventes ou inalantes; drogas estimulantes da atividade mental, como as anfetaminas e cocaínas; e perturbadoras da atividade mental, como alucinógenos, como a maconha, o ácido lisérgico (LSD) e o Ecstasy. Outros tipos de drogas que não se encaixam em nenhuma das três classes devido ao efeito promovido que não engloba somente uma classificação são a cafeína, o tabaco e os esteroides anabolizantes.

No Brasil, o Governo Federal oferece programas de ajuda à saúde mental e aos usuários de drogas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que conta com hospitais psiquiátricos especializados, hospitais-dia, unidades ambulatoriais, serviço Residencial Terapêutico (SRT) e CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), em suas diferentes modalidades. Esses programas são importantes por não só servirem como um centro de reabilitação psicossocial, mas também por prevenirem que os casos se agravem.

O período de transição entre a adolescência e a vida adulta é marcado por diversas mudanças e impactos importantes, como a decisão da profissão, criação de novos vínculos, entrada na vida universitária, cobranças pessoais de bom desempenho, frustrações, entre outras mudanças psicossociais que podem ser fatores estressantes, gerando muitas vezes transtornos de aspectos depressivos, ansiosos, episódios de estresse e distúrbios do sono (de Almondes & de Araújo, 2003).

Considerando que há uma privação do sono durante o período de graduação, onde muitas vezes é preciso escolher entre manter uma boa noite de sono com o tempo ideal ou realizar as tarefas exigidas da vida acadêmica, tem-se como consequência uma sonolência diurna, podendo resultar com isso em um baixo desempenho acadêmico (de Almondes & de Araújo, 2003). Por essas questões, de acordo com Brandtner e Bardagi (2009), faz-se necessário oferecer serviços de apoio aos estudantes para avaliar suas condições psicológicas, principalmente na presença de sintomas de ansiedade e depressão, considerados os mais comuns.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar o estado de saúde mental de estudantes de uma universidade pública durante a graduação, considerando a autopercepção de ansiedade, depressão e estresse, bem como o uso de substâncias psicoativas e a qualidade do sono.

METODOLOGIA

População do estudo

O presente estudo com delineamento epidemiológico longitudinal foi realizado com estudantes de ambos os gêneros, 22 mulheres e 12 homens, ingressos no primeiro semestre de 2015 no Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Uberlândia, Campus Pontal, Ituiutaba-MG e formandos no segundo semestre de 2018. Os estudantes foram informados quanto aos procedimentos utilizados e possíveis riscos e benefícios em relação a execução do estudo. Somente aqueles que se enquadraram nos critérios propostos foram incluídos: (1) maior de 18 anos; (2) regularmente matriculado no curso; (3) preencher adequadamente os instrumentos de pesquisa; e (4) participar voluntariamente assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU no. 006553/2015).

Aplicação do questionário

Na aplicação do questionário semiestruturado autorresponsivo *online* (Lopes, Rezende & Calábria, 2017) foram coletados dados sociodemográficos, epidemiológicos e de hábitos de vida durante 4 momentos: no início do curso, após 18 e 36 meses e antes do término do curso. As perguntas foram relacionadas à idade, sexo biológico e grupo étnico-racial; uso de medicamentos, drogas ilícitas, bem como álcool e tabaco; além da qualidade do sono, distúrbios comportamentais (depressão, ansiedade e estresse) e prática de atividade física.

Qualidade do sono

A qualidade do sono foi avaliada por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), validado para o Brasil por Bertolazi et al (2011). O questionário é composto por dez

questões abertas e semiabertas divididas em sete componentes que são avaliados de acordo com a distribuição de uma pontuação de zero a três para cada componente, a fim de analisar a qualidade do sono no último mês. O questionário analisa a qualidade subjetiva do sono, a duração, sua latência, a eficiência habitual, os distúrbios, o uso de medicação para dormir e a sonolência diurna. A somatória desses sete componentes resulta em um escore global de PSQI com pontuação máxima de 21 pontos, do qual os valores abaixo de 5 indicam boa qualidade de sono, de 5 a 10 pontos revela qualidade ruim de sono, e resultados acima de 10 pontos sugerem distúrbios do sono.

Análises dos dados

Para a análise estatística dos resultados foi utilizado o programa SPSS (versão 22.0). Todos os dados foram analisados utilizando estatística descritiva, considerando frequências absoluta e relativa. Além disso, a correlação entre as variáveis foi avaliada por meio do teste de correlação de Spearman, considerando-se correlação fraca (0,31-0,50) e correlação moderada (0,51-0,70) (MIOT, 2018). Para todas as análises em estudo foi considerada uma significância de 5%. Optou-se por uma medida não paramétrica pois a amostra não apresentou distribuição normal.

RESULTADOS

O consumo de drogas ilícitas ao longo do curso de graduação aumentou (+17,4%) para ambos os gêneros. Em relação ao álcool, também houve um aumento (+8,8%), porém mais significativo entre as mulheres (Figura 1). Os tipos mais citados foram os destilados (cachaça, vodka, whisky, rum e tequila) e os fermentados (cerveja e vinho).

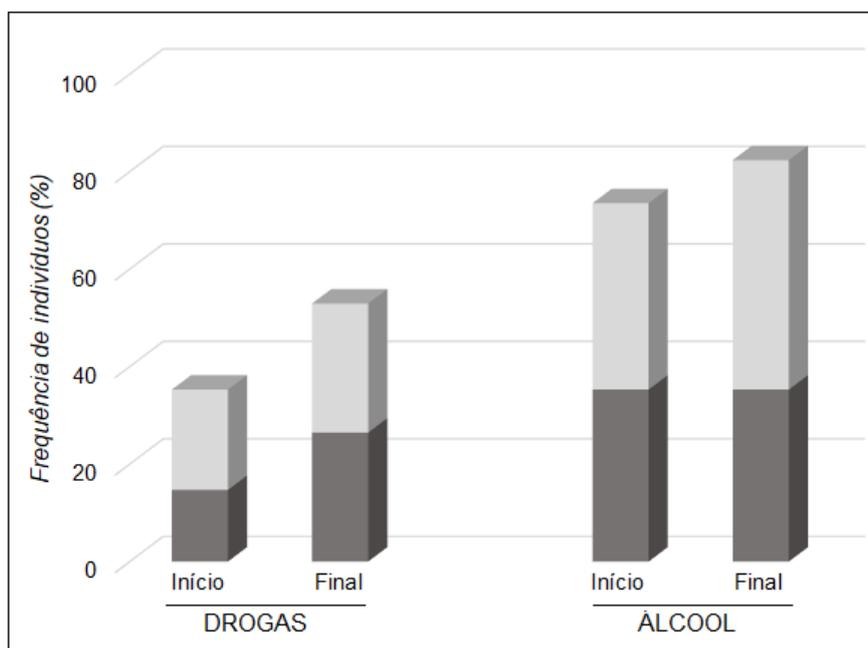


Figura 1. Consumo de drogas ilícitas e álcool declarado por estudantes no início e no final do curso de graduação e estratificado por gênero (homens- cinza escuro; mulheres- cinza claro), Ituiutaba, MG. Fonte: Os autores.

Ao serem questionados sobre a percepção de estados depressivos nos últimos sete dias, 57,5% declararam apresentar algum nível de depressão no momento do ingresso à Universidade, sendo que essa frequência aumentou em 22% ao final do curso, para ambos os gêneros (Figura 2). Comparando os gêneros nos dois períodos de análise foi possível observar

aumento no nível baixo de autopercepção de depressão para homens (+8,4%) e no nível extremo para as mulheres (+4,5%).

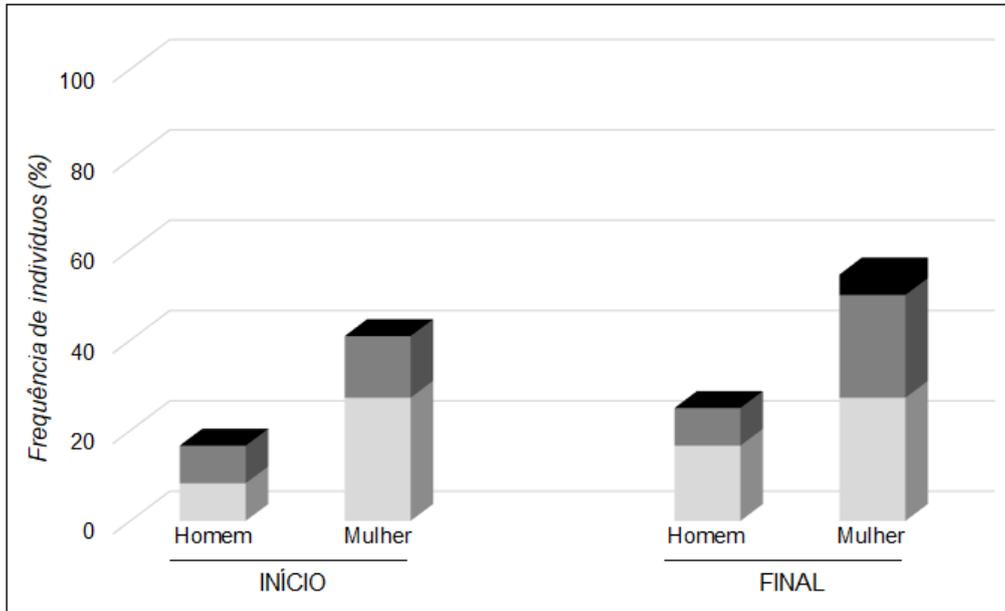


Figura 2. Percepção de aspectos depressivos declarada por estudantes no início e no final do curso de graduação e estratificada por gênero e nível (baixo- cinza claro; alto- cinza escuro; extremo- preto), Ituiutaba, MG. Fonte: Os autores.

Quanto à percepção dos estudantes como ansiosos nos últimos sete dias, 91,2% declararam apresentar algum nível de ansiedade no ingresso à Universidade, sendo que essa frequência diminuiu até a conclusão do curso (-11,8%), principalmente para os homens (-25%) e no nível alto (-50%). Por outro lado, em relação às mulheres, houve diminuição no nível baixo (-13,7%) e aumento no nível alto (+13,6%) de autopercepção (Figura 3).

Os dados em relação ao estresse e a percepção dos estudantes nos últimos sete dias revelaram aumento na frequência total (+11,7%), principalmente no nível alto (+8,8%), considerando o início e o fim do curso (Figura 4). Comparando os gêneros e os dois períodos de análise foi possível observar para os homens um aumento no nível baixo (+33,3%) e

diminuição do nível extremo (-8,3%) de autopercepção. Para as mulheres, o panorama geral é indicado com a diminuição do nível baixo (-13,6%) e o aumento do alto (+13,5%) de autopercepção.

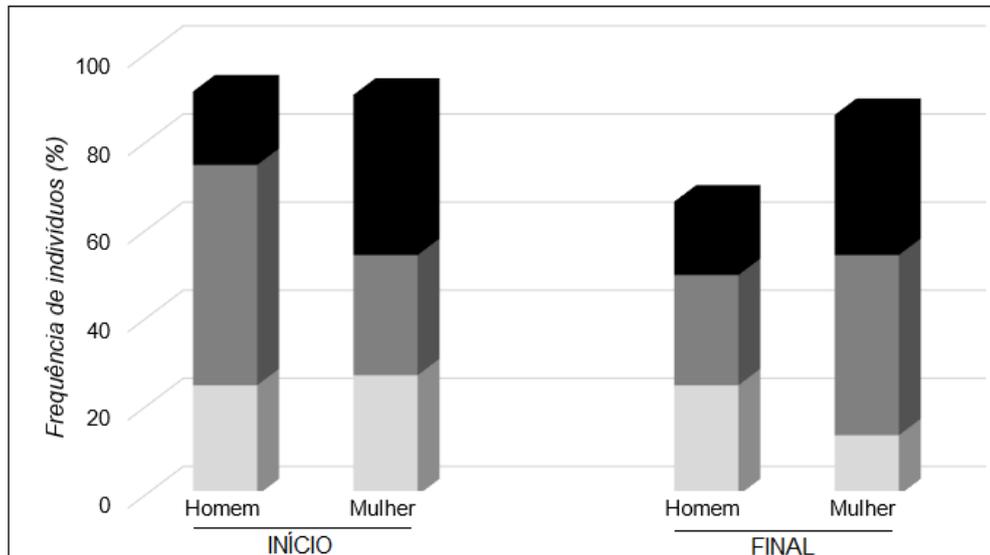


Figura 3. Percepção da ansiedade declarada por estudantes no início e no final do curso de graduação e estratificado por gênero e nível (baixo- cinza claro; alto- cinza escuro; extremo-preto), Ituiutaba, MG. Fonte: Os autores.

A utilização do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) revelou uma população com diminuição na qualidade do sono ao longo do curso de graduação, com aumento expressivo de distúrbio do sono em homens (25%) e mulheres (36,4%) (Figura 5). Além disso, houve diminuição do grau bom para os homens (-16,7%) e aumento do grau ruim para as mulheres (+40,9%).

A idade dos estudantes e a percepção de depressão, bem como a qualidade do sono e a percepção para depressão, ansiedade ou estresse foram correlacionados por meio do Teste não paramétrico de Correlação de Spearman. Verificou-se uma correlação significativa positiva fraca entre a qualidade do sono e a percepção de depressão ($\rho=+0,408$), ansiedade ($\rho=+0,383$)

ou estresse ($\rho=+0,324$) no final do curso, com $p < 0,05$ para todas as análises. Esses resultados indicam que quanto maior a percepção de distúrbios comportamentais, pior a qualidade do sono no final do curso. A correlação entre os distúrbios comportamentais revelou significância positiva fraca para depressão e ansiedade ($\rho=+0,483$) e depressão e estresse ($\rho=+0,409$), mas significância positiva moderada entre estresse e ansiedade ($\rho=+0,646$) no final do curso, com $p < 0,05$ para todas as análises.

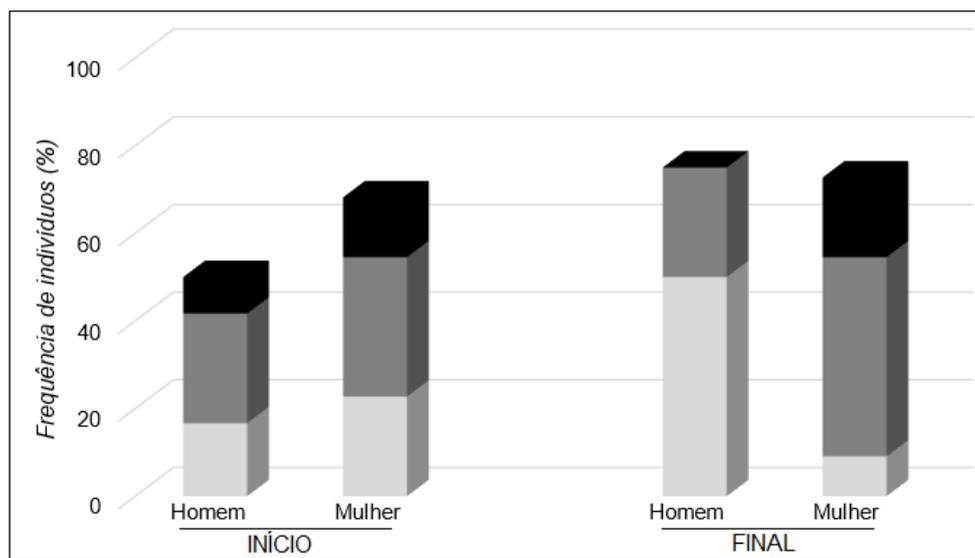


Figura 4. Percepção do estresse declarado por estudantes no início e no final do curso de graduação e estratificado por gênero e nível (baixo- cinza claro; alto- cinza escuro; extremo-preto), Ituiutaba, MG. Fonte: Os autores.

Uma correlação significativa negativa entre a idade e a percepção de depressão também foi encontrada no início ($\rho=-0,289$) e no fim do curso ($\rho=-0,116$), com $p < 0,05$. Estes dados revelam que no início do curso, quanto mais jovem é o estudante, mais depressivo ele se percebe. Porém, ao final do curso, a correlação perde a força possivelmente porque os mais velhos se percebem mais depressivos. É importante ressaltar que esta análise foi considerada apesar do ρ ser menor que 0,3 sendo biologicamente desprezível por Miot (2018). Não houve

correlação significativa entre a idade e a qualidade do sono, independente do período de curso (início ou fim).

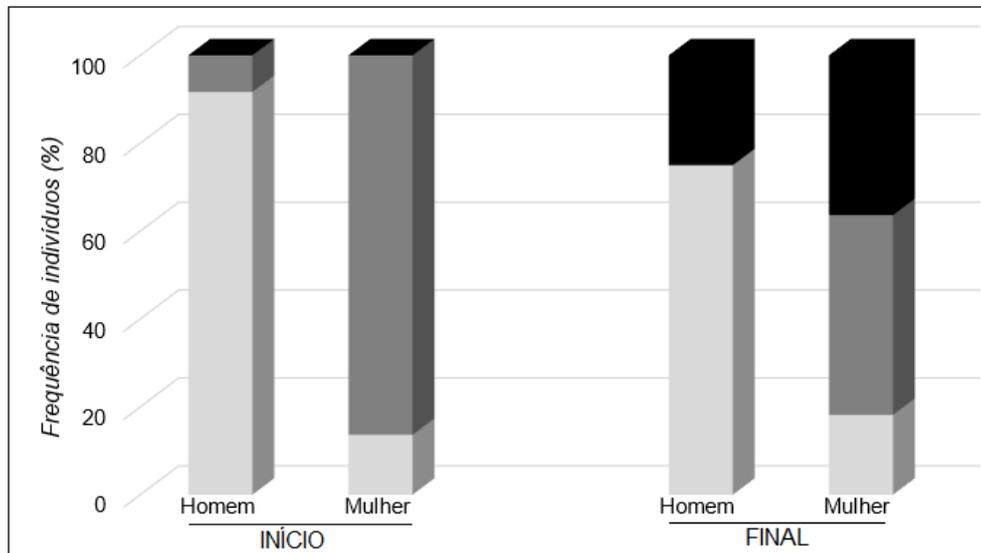


Figura 5. Qualidade do sono dos estudantes no início e no final do curso de graduação e estratificado por gênero e grau (bom- cinza claro; ruim- cinza escuro; distúrbio- preto), Ituiutaba, MG. Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A população universitária é objeto de outros estudos, dentre os quais inclui a utilização de drogas lícitas e ilícitas durante o período de graduação (Pedrosa, Camacho, Passos & Oliveira, 2011; Rodríguez & Scherer, 2008; Silva, Malbergier, Stempluk & Andrade, 2006; Wagner & Andrade, 2008), levando em conta motivações, fatores de risco, questões socioeconômicas e diversos outros aspectos que levam os estudantes a utilizarem por recreação, curiosidade ou até de forma contínua, com registros de que os homens são os mais propensos a utilizá-las (Lucas, et al., 2006).

Dentre as drogas de uso recorrentes entre os estudantes, o álcool se mostra fortemente presente na vida universitária. O uso nocivo de álcool foi responsável pela morte de 3 milhões de pessoas no mundo e por mais de 5% da carga global de doenças em 2016 (WHO, 2018). O período da adolescência e da entrada na vida adulta é considerado a fase mais comum para o uso experimental desta substância, podendo ser explicado pelo desejo de novas experiências e por fatores sociais (Chambers, Taylor & Potenza, 2003). De acordo com a WHO (2018), 27% de todos os jovens do mundo com idade entre 15 e 19 anos consomem bebidas alcoólicas, sendo que as Américas representam cerca de 38% destes jovens. Em concordância com o estudo, a preferência mundial se dá na forma de destilados e fermentados. Diferentemente da população universitária em estudo, as médias mundial e americana apontam que o uso de álcool é maior entre os homens (53,6% e 66,8%, respectivamente) WHO (2018).

O panorama geral sobre o álcool entre as mulheres vem mudando significativamente, gerando preocupações por questões fisiológicas, uma vez que elas são mais sensíveis aos efeitos do álcool por possuírem menos água na composição corporal do que os homens e menores concentrações da enzima lactato desidrogenase, resultando em maior tempo de circulação do álcool no sangue e para sua metabolização (Frezza et al., 1990). Além disso, o álcool pode contribuir para o câncer e doenças cardiovasculares, entre outros problemas de saúde, apesar de alguns autores também revelarem o efeito protetor do uso leve a moderado dessa substância para a saúde (Djoussé, Lee, Buring & Gaziano, 2009).

O aumento do consumo de álcool entre as mulheres não é somente em relação à quantidade, mas também na frequência. Segundo dados levantados por Slade et al (2016). em uma revisão sistemática e meta-regressão, as mulheres e os homens nascidos entre 1991 e 2000 bebem na mesma proporção, apesar de (Machado, Lana, Felisbino-Mendes & Malta, 2013), revelarem o uso habitual de álcool mais prevalente entre as mulheres na faixa etária de 24 a 34 anos. Ainda, uma comparação de dados de 2010 e 2016 mostra o aumento de mulheres em todo

o mundo consumindo álcool, tendo como motivação as questões emocionais para o gênero feminino e pressões sociais para o masculino (Greenfield, Back, Lawson & Brady, 2010).

A saúde mental é uma questão de extrema importância a ser investigada, uma vez que cobranças, pressões, frustrações, entre outros se inserem na rotina do jovem de forma mais presente e intensa com o ingresso na vida adulta. Tanto que estudo realizado com estudantes do ensino médio revela que a indecisão profissional, ansiedade e depressão estão presentes na vida dos jovens, em maior escala no gênero feminino, devido à cobrança social de uma vida profissional e adulta a ser cumprida, prejudicando assim seu bem-estar, gerando sentimentos de incompetência e desaprovação social durante a vida (Hutz & Bardagi, 2006).

Diversos fatores afetam a saúde mental dos estudantes, inclusive o ingresso na Universidade, pois após realizar seu desejo de iniciar um curso superior, este sonho pode ser perdido resultando em evasão e retenção, trancamento e abandono da graduação, dada a necessidade de adaptação a um novo ambiente e também resultado de estressores acumulados.

Segundo a Organização Mundial da Saúde “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. A saúde mental, como outros aspectos da saúde, pode ser afetada por uma série de fatores socioeconômicos, o consumo de álcool e de substâncias, resultando nos transtornos mentais e outras enfermidades não transmissíveis. Além disso, em muitas sociedades, os transtornos mentais relacionados ao excesso de trabalho e estresse são uma preocupação crescente, especialmente para a saúde das mulheres (WHO, 2013).

O Plano de Ação em Saúde Mental 2013-2020, WHO (2013) inclui distúrbios como depressão e transtornos de ansiedade, dentre outros, como transtornos mentais e comportamentais. Estes transtornos geralmente são caracterizados por alguma combinação de pensamentos, emoções, comportamento e relacionamentos anormais. A tristeza é um desses sentimentos subjetivos que estamos sujeitos, principalmente diante das situações frustrantes,

conflitos, decepções, entre outros, e perante isso entendesse que é normal sentir-se triste, porém a prolongação dessa tristeza por um longo período pode levar ao surgimento de problemas psíquicos associados aos transtornos do humor (Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2008).

A percepção da depressão aumentou durante a graduação dos universitários investigados, principalmente no nível extremo para mulheres, em concordância com outros estudos (Bolsoni-Silva, & Guerra, 2014; Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005). Essa sintomatologia depressiva, incluindo sentimentos de inferioridade, incapacidade, frustração, entre outros, pode influenciar negativamente no rendimento acadêmico dos estudantes e na sua vida laboral e social, já que o indivíduo passa a sentir-se insuficiente e inseguro em sua própria formação (Bolsoni-Silva, & Guerra, 2014; Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005), resultando em habilidade sociais reduzidas, como a falar em público e lidar com relacionamentos (Bolsoni-Silva, & Guerra, 2014; Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005).

Na percepção de ansiedade, as mulheres universitárias investigadas concluíram a graduação com nível alto e os homens, apesar de iniciarem o curso mais ansiosos, se perceberam ao final com nível baixo de ansiedade. Estudo de Gama, Moura, Araújo e Teixeira-Silva (2008) revela que a população feminina universitária de Aracaju também sofre mais com ansiedade, indicando uma predisposição maior para este gênero desenvolver transtorno ansioso.

O estresse não é uma doença, mas é uma resposta do organismo frente às situações ou estímulos recebidos. Estressores estão presentes diariamente na vida do universitário e os estudos sobre o tema têm considerado cada vez mais o universitário como objeto de estudo (Torquato, Goulart, Vicentim & Correa, 2010; Hirsch et al., 2015).

O estresse atinge tanto homens quanto mulheres, porém a literatura aponta a população feminina como a mais afetada. Dados dos universitários em Ituiutaba-MG revelam que apesar de ambos os gêneros se autoperceberem estressados, as mulheres declararam aumento de estresse, principalmente ao final do curso de graduação. Segundo Torquato, Goulart e Correa

(2010). pode-se considerar que isso ocorre por elas conseguirem admitir que sofrem o estresse por serem mais espontâneas do que os homens, por serem mais susceptíveis, ou até mesmo por sofrerem mais estresse.

A presença de distúrbios mentais, assim como outros fatores, pode afetar o sono do estudante, e destaca-se sua importância para se restaurar as funções do corpo e da mente, permitindo o efetivo processamento da memória e aprendizado. Jovens em transição da adolescência para a vida adulta e início no nível superior são os que possuem maior índice de privação do sono, tendo como consequência os problemas de concentração e rendimento, além de ser fator de risco para depressão (Coelho, Lorenzini, Suda, Rossini & Reimão, 2010). A baixa qualidade de sono e o aumento do distúrbio do sono para ambos gêneros durante o período da graduação não é uma realidade só para os estudantes de Ituiutaba-MG. Estudo realizado com universitários da área da saúde e exatas por Carvalho et al (2013). mostrou que a maioria dos estudantes apresentava má qualidade do sono, o que diretamente interferiu no seu desempenho cognitivo.

Assim, os dados levantados e contrastados com a literatura reforçam a necessidade de se valorizar a importância do cuidado com a saúde mental dos estudantes desde o seu ingresso na universidade até a conclusão do curso de graduação, avaliando a sua relação com a motivação para o uso de substâncias lícitas e ilícitas, e os aspectos ocasionais do estresse, ansiedade e depressão que interferem na qualidade do sono.

O acompanhamento multiprofissional é emergencial e orientativo, mas atividades extensionistas na forma de oficinas, palestras e práticas integrativas também são efetivas como prevenção de complicações mentais e conscientização do autocuidado, uma vez que essas estratégias auxiliam no lidar com as adversidades diárias próprias do ambiente acadêmico, garantindo melhoria na qualidade de vida e no desempenho acadêmico dos universitários.

REFERÊNCIAS

- Batista, M. A., & Oliveira, S. M. D. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6(2), 43-50. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142005000200006&lng=pt&tlng=pt
- Bertolazi, A. N., Fagundes, S. C., Hoff, L. S., Dartora, E. G., da Silva Miozzo, I. C., de Barba, M. E. F., & Barreto, S. S. M. (2011). Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh sleep quality index. *Sleep Medicine*, 12(1), 70-75. doi: 10.1016/j.sleep.2010.04.020
- Bolsoni-Silva, A. T., & Guerra, B. T. (2014). O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 429-452. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844508004>
- Brandtner, M., & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81-91. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&tlng=
- Carvalho, T. M. D. C. S., da Silva Junior, I. I., de Siqueira, P. P. S., de Oliveira Almeida, J., Soares, A. F., & de Lima, A. M. J. (2013). Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. *Revista Neurociências*, 21(3), 383-387. Recuperado de <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8161>
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 10(3), 413-420. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v10n3/a10v10n3.pdf>

- Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1041-1052. doi: 10.1176/appi.ajp.160.6.1041
- Coelho, A. T., Lorenzini, L. M., Suda, E. Y., Rossini, S., & Reimão, R. (2010). Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde. *Neurobiologia*, 73(1), 35-39. Recuperado de <https://revistaneurobiologia.com.br/edicoes/ano-2010/volume-73-jan-mar/5-qualidade-de-sono-depressao-e-ansiedade-em-universitarios-dos-ultimos-semestres-de-cursos-da-area-da-saude>
- De Almondes, K. M., & de Araújo, J. F. (2003). Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 37-43. doi: 10.1590/S1413-294X2003000100005
- Djoussé, L., Lee, I. M., Buring, J. E., & Gaziano, J. M. (2009). Alcohol consumption and risk of cardiovascular disease and mortality in women: potential mediating mechanisms. *Circulation*, 120(3), 237-244. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.832360
- Fonseca, A. A. D., Coutinho, M. D. P. D. L., & Azevedo, R. L. W. D. (2008). Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(3), 492-498. doi: 10.1590/S0102-79722008000300018
- Frezza, M., di Padova, C., Pozzato, G., Terpin, M., Baraona, E., & Lieber, C. S. (1990). High blood alcohol levels in women: the role of decreased gastric alcohol dehydrogenase activity and first-pass metabolism. *New England Journal of Medicine*, 322(2), 95-99. doi: 10.1056/NEJM199001113220205

- Gama, M. M. A., Moura, G. S., Araújo, R. F., & Teixeira-Silva, F. (2008). Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(1), 19-24. doi: 10.1590/S0101-81082008000100007
- Greenfield, S. F., Back, S. E., Lawson, K., & Brady, K. T. (2010). Substance abuse in women. *Psychiatric Clinics*, 33(2), 339-355. doi: 10.1016/j.psc.2010.01.004
- Hirsch, C. D., Barlem, E. L. D., Almeida, L. K. D., Tomaschewski-Barlem, J. G., Figueira, A. B., & Lunardi, V. L. (2015). Estratégias de coping de acadêmicos de enfermagem diante do estresse universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(5), 783-790. doi: 10.1590/0034-7167.2015680503i
- Hutz, C. S., & Bardagir, M. P. (2006). Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: a influência dos estilos parentais. *PsicoUSF*, 11(1), 65-73. doi: 10.1590/S1413-82712006000100008
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2014). *Pesquisa nacional de saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas – Brasil, grandes regiões e unidades da federação*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv911110.pdf>.
- Lopes, P. D.; Rezende, A. A. A.; Calábria, L. K. (2017). Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 30(4), 1-11. doi: 10.5020/18061230.2017.6842
- Lucas, A. C. D. S., Parente, R. C. P., Picanço, N. S., Conceição, D. A., Costa, K. R. C. D., Magalhães, I. R. D. S., & Siqueira, J. C. A. (2006). Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(3), 663-671. doi: 10.1590/S0102-311X2006000300021
- Machado, Í. E., Lana, F. C. F., Felisbino-Mendes, M. S., & Malta, D. C. (2013). Factors associated with alcohol intake and alcohol abuse among women in Belo Horizonte, Minas

- Gerais State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(7), 1449-1459. doi: 10.1590/S0102-311X2013000700018
- Miot, H. A. (2018). Análise de correlação em estudos clínicos e experimentais. *Jornal Vascular Brasileiro*, 17(4), 275-279. doi: 10.1590/1677-5449.174118
- Pedrosa, A. A. D. S., Camacho, L. A. B., Passos, S. R. L., & Oliveira, R. D. V. C. D. (2011). Consumo de álcool entre estudantes universitários. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(8), 1611-1621. doi: 10.1590/S0102-311X2011000800016
- Rodríguez, V. M. H., & Scherer, Z. A. P. (2008). Motivação do estudante universitário para o consumo de drogas legais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16, 572-576. doi: 10.1590/S0104-11692008000700011
- Silva, L. V., Malbergier, A., Stempliuk, V. D. A., & Andrade, A. G. D. (2006). Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 280-288. doi: 10.1590/S0034-89102006000200014
- Slade, T., Chapman, C., Swift, W., Keyes, K., Tonks, Z., & Teesson, M. (2016). Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and metaregression. *British Medical Journal Open*, 6(10), e011827, 1-12. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011827
- Torquato, J. A., Goulart, A. G., Vicentin, P., & Correa, U. (2010). Avaliação do estresse em estudantes universitários. *InterScience Place*, 1(14), 1-15. Recuperado de <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/142>
- Wagner, G. A., & Andrade, A. G. D. (2008). Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Revista Psiquiatria Clínica*, 35(s1), 48-54. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a11v35s1.pdf>
- World Health Organization [WHO] (2013). *Action plan on mental health 2013-2020*. Genebra: World Health Organization. Recuperado de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=5D198BE88D5CDD99AE1F00681B9CA169?sequence=1

World Health Organization [WHO] (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=5E5719AE758CC9458B5E6A5F272F0E28?sequence=1>)

World Health Organization [WHO] (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Zaleski, M., Laranjeira, R., Marques, A. C. P. R., Ratto, L., Romano, M., Alves, H. N. P., Soares, M. B. M., Abelardino, V., Kessler, F., Brasiliano, S., Hochgraf, P. B., Gigliotti, A. P., & Nicastri, S. (2006). Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD) para o diagnóstico e tratamento de comorbidades psiquiátricas e dependência de álcool e outras substâncias. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(2), 142-148. doi: 10.1590/S1516-44462006000200013