

Saúde Mental, Uso de Álcool e Qualidade do Sono em Estudantes de uma Universidade Pública

Maria Emanuelle de França Antunes Reis*

Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Ituiutaba, MG, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6722-5157>

Polyana Alvarenga Matumoto**

Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Ituiutaba, MG, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7443-1215>

Morun Bernardino Neto***

Universidade de São Paulo - USP, Lorena, SP, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4292-7800>

Thiago Augusto Rosa****

Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Ituiutaba, MG, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3363-2878>

Alexandre Azenha Alves de Rezende*****

Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Ituiutaba, MG, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1751-9194>

Luciana Karen Calábria*****

Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Ituiutaba, MG, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0500-0232>

RESUMO

Este estudo analisou os aspectos cognitivos e comportamentais dos estudantes de uma universidade pública durante a graduação, considerando autopercepção de depressão, ansiedade e estresse, bem como uso de substâncias psicoativas e qualidade do sono. Foi realizado um delineamento longitudinal 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 para ambos os sexos. A frequência da percepção de processos depressivos aumentou no fim do curso, enquanto a de ansiedade diminuiu, para ambos os sexos. Os dados de percepção do estresse mostraram aumento na frequência total. 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 e mulheres, porém de forma significativa apenas para os primeiros. Foi notada correlação positiva fraca entre 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.

Mental Health, Alcohol Use and Sleep Quality by Students in a Public University

ABSTRACT

This study analyzed cognitive and behavioral aspects of students at a public university during undergraduate study, considering self-perception of anxiety, depression and stress, as well as psychoactive substance use and sleep quality. A longitudinal project was conducted with 34 students entering in 2015/1 and graduating in 2018/2, applying an online questionnaire. Of the total of students, 22 were women and 12 were men, and drug use increased for both sexes. The frequency of perception of depressive processes increased at the end of the course, while anxiety decreased, for both sexes. Stress perception data showed an increase in total frequency. There was a weak positive correlation between depression and anxiety or stress, but a moderate positive correlation between stress and anxiety at the end of the course. It is still possible to notice that there was a significant increase in sleep disorders in men and women, but significantly only for the first. A weak positive correlation was noticed between the perception of depression, anxiety or stress at the end of the course. The multidisciplinary follow-up of the university student is necessary in order to assist in dealing with difficulties, as well as measures to improve quality of life and sleep.

Keywords: anxiety, depression, psychological stress, sleep initiation and maintenance disorders.

Salud Mental, Consumo de Alcohol y Calidad del Sueño en Estudiantes de una Universidad Pública

RESUMEN

Este estudio analizó los aspectos cognitivos y conductuales de los estudiantes en una universidad pública durante la graduación, considerando la autopercepción de depresión, ansiedad y estrés, así como el uso de sustancias psicoactivas y la calidad del sueño. Se realizó un diseño longitudinal con 34 estudiantes que ingresaron en 2015/1 y graduaron en 2018/2 aplicando un cuestionario en línea. El total de estudiantes universitarios, 22 eran mujeres y 12 hombres, con un mayor consumo de drogas para ambos los sexos. La frecuencia de percepción de los procesos depresivos aumentó al final del curso, mientras que la ansiedad disminuyó para ambos os sexos. Los datos para el estrés aumentaron en la frecuencia total. Hubo una correlación positiva débil entre la depresión y la ansiedad o el estrés, pero una correlación positiva moderada entre el estrés y la ansiedad al final del curso. Aun así, el aumento significativo en los trastornos del sueño en hombres y mujeres, sin embargo significado solamente para él primer. Una correlación positiva débil con depresión, ansiedad o estrés fue percibida al final del curso. Se hace necesario el acompañamiento multiprofesional de estudiantes universitarios, a fin de ayudar en la forma de tratar las dificultades, así como medidas para mejorar la calidad de vida y el sueño.

Palabras clave: ansiedad, depresión, estrés psicológico, trastornos del inicio y mantenimiento del sueño.

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, tendo alguns sintomas 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 juntamente pode ocorrer sintomas de ansiedade, visto que ansiedade fóbica e depressão frequentemente coexistem, e a percepção dos sintomas de ansiedade podem gerar ansiedade antecipatória (Organização Mundial de Saúde [OMS], 1993; World Health Organization [WHO], 2017).

A ansiedade é um sentimento de vulnerabilidade ao perigo, advertindo que há algo a ser temido, 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), inclusive levando as pessoas acometidas de ansiedade acreditarem que são ameaçadas por um dano físico ou social (Brandtner & Bardagi, 2009). Vale ressaltar que a ansiedade e a depressão são comuns entre os universitários (Brandtner & Bardagi, 2009; Bolsoni-Silva & Guerra, 2014).

No ano de 2015, a Organização Mundial da Saúde, estimou mais de 300 milhões de pessoas com depressão em nível mundial e 264 milhões de pessoas que sofrem com qualquer tipo de perturbação de ansiedade. 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). 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).

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

Segundo a OMS (1993), 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, 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, alucinógenos, como a maconha, o ácido lisérgico e o ecstasy. Outros tipos de drogas que não se encaixam em nenhuma das três classes devido ao efeito promovido 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 e a Rede de Atenção Psicossocial, que contam com hospitais psiquiátricos especializados, hospitais-dia, unidades ambulatoriais, serviço Residencial Terapêutico e Centro de Atenção Psicossocial, em suas diferentes modalidades. Esses programas são importantes por servirem como centro de reabilitação psicossocial e por prevenirem que os casos se agravem (Marzano & Sousa, 2004; Nóbrega, Silva, & Sena, 2018).

Vale ressaltar que 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, podendo resultar em transtornos de aspectos depressivos, ansiosos, episódios de estresse e distúrbios do sono (Almondes & Araújo, 2003).

Existem várias definições de estresse na literatura, bem como conceitos e vertentes de entendimento. A definição de estresse que melhor assiste os universitários é a de Molina (1996), a qual elucida estresse como “qualquer situação de tensão aguda ou crônica que produz uma mudança no comportamento físico e no estado emocional do indivíduo”. Neste caso, o potencial do agente estressor pode ser maior ou menor dependendo do indivíduo que o sente ou percebe, exigindo adaptações físicas e psicológicas.

Considerando, portanto, todos esses elementos e que há privação do sono durante o período de graduação, momento no qual é preciso escolher entre manter uma boa qualidade de sono, com noites de sono regulares tanto na semana quanto aos finais de semana, ou realizar as tarefas exigidas na vida acadêmica, tem-se como consequência a sonolência diurna, podendo resultar com isso em baixo desempenho acadêmico (Almondes & Araújo, 2003). Além disso, os distúrbios do sono podem prejudicar a memória e contribuir para o surgimento e agravamento de transtornos mentais, provocando repercussões negativas na qualidade de vida e interferindo no desempenho acadêmico (Marques, Meia-Via, Silva, & Gomes, 2017).

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 depressão e ansiedade, considerados os mais comuns. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar os aspectos cognitivos e

comportamentais de estudantes de uma universidade pública durante a graduação, considerando a autopercepção de depressão, ansiedade 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 sexos, 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. Esta população foi selecionada para estudo pois seu ingresso na universidade era recente e, portanto, seria possível realizar o acompanhamento durante todo o período do curso na graduação. 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, nº 006553/2015. Do total de 80 ingressantes matriculados neste curso de graduação, 61 concordaram em participar da pesquisa, mas somente 34 permaneceram até a última etapa, sendo então considerados neste estudo.

Aplicação do Questionário

Questionário semiestruturado *online* foi respondido pelos estudantes participantes contendo perguntas relacionadas aos dados sociodemográficos, epidemiológicos e de hábitos de vida durante 4 momentos: no início do curso, após 18 meses, 36 meses e antes do término do curso. As perguntas foram relacionadas à idade, sexo biológico, uso de medicamentos, drogas lícitas e ilícitas, qualidade do sono e sua percepção sobre distúrbios comportamentais (aspectos depressivos, ansiedade e estresse) nos últimos sete dias anteriores à aplicação do questionário.

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. Medidas não paramétricas foram escolhidas, pois a amostra não apresentou distribuição normal. Para comparar as variáveis foi utilizado o teste exato de Fisher e o teste de Wilcoxon, e a correlação foi avaliada por meio do teste de correlação de Spearman, considerando-se correlação fraca em 0,31-0,50 e correlação moderada em 0,51-0,70. Para todas as análises em estudo foi considerada uma significância de 5%.

Resultados

Do total de estudantes, 35,3% eram homens e 64,7% eram mulheres, com idade entre 20 e 41 anos, sendo média $22,7 \pm 3,96$ anos. Os dados obtidos a partir do questionário autorresponsivo foram dispostos em frequências absoluta (n) e relativa (%) na Tabela 1.

Apesar do uso de drogas ter aumentado para ambos os sexos e o consumo do álcool ter sido maior somente entre as mulheres, sendo os destilados (cachaça, vodka, whisky, rum e tequila) e os fermentados (cerveja e vinho) os mais citados, essa diferença ao longo do curso de graduação não foi significativa pelo teste exato de Fischer ($p > 0,05$).

Tabela 1

Uso de Substâncias Psicoativas, Autopercepção de Aspectos Cognitivos e Comportamentais, e Qualidade do Sono de Estudantes Estratificados em Início e Fim do Curso de Graduação e Sexo

Variáveis	Início			Fim		
	Homem <i>n</i> = 12 <i>n</i> (%)	Mulher <i>n</i> = 22 <i>n</i> (%)	Total <i>n</i> = 34 <i>n</i> (%)	Homem <i>n</i> = 12 <i>n</i> (%)	Mulher <i>n</i> = 22 <i>n</i> (%)	Total <i>n</i> = 34 <i>n</i> (%)
Uso de drogas	5 (41,7)	7 (31,8)	12 (35,3)	9 (75,0)	9 (40,9)	18 (52,9)
Consumo de álcool	12 (100)	13 (59,1)	25 (73,5)	12 (100)	16 (72,7)	28 (82,4)
Aspectos depressivos						
<i>Não se sentiu depressivo</i>	10 (83,3)	13 (59,1)	23 (67,6)	9 (75,0)	10 (45,5)	19 (55,9)
<i>Nível baixo</i>	1 (8,3)	6 (27,3)	7 (20,6)	2 (16,7)	6 (27,3)	8 (23,5)
<i>Nível alto</i>	1 (8,3)	3 (13,6)	4 (11,8)	1 (8,3)	5 (22,7)	6 (17,6)
<i>Nível extremo</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (4,5)	1 (2,9)
Ansiedade						
<i>Não se sentiu ansioso</i>	1 (8,3)	2 (9,1)	3 (8,8)	4 (33,3)*	3 (13,6)	7 (20,6)
<i>Nível baixo</i>	3 (25,0)	6 (27,3)	9 (26,5)	3 (25,0)	3 (13,6)	6 (17,6)
<i>Nível alto</i>	6 (50,0)	6 (27,3)	12 (35,3)	3 (25,0)	9 (40,9)	12 (35,3)
<i>Nível extremo</i>	2 (16,7)	8 (36,4)	10 (29,4)	2 (16,7)	7 (31,8)	9 (26,5)
Estresse						
<i>Não se sentiu estressado</i>	6 (50,0)	7 (31,8)	13 (38,2)	3 (25,0)	6 (27,3)	9 (26,5)
<i>Nível baixo</i>	2 (16,7)	5 (22,7)	7 (20,6)	6 (50,0)	2 (9,1)	8 (23,5)
<i>Nível alto</i>	3 (25,0)	7 (31,8)	10 (29,4)	3 (25,0)	10 (45,5)	13 (38,2)
<i>Nível extremo</i>	1 (8,3)	3 (13,6)	4 (11,8)	0 (0)	4 (18,2)	4 (11,8)
Qualidade do sono						
<i>Bom</i>	1 (8,3)	3 (13,6)	4 (11,8)	9 (75,0)	5 (22,7)	14 (41,2)
<i>Ruim</i>	11 (91,7)	19 (86,4)	30 (88,2)	0 (0)	10 (45,5)	10 (29,4)
<i>Distúrbio</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (25,0)**	7 (31,8)	10 (29,4)**

Teste exato de Fisher* ($p < 0,05$); *Teste de Wilcoxon* ($p < 0,05$).

Ao serem questionados sobre a percepção de estados depressivos nos últimos sete dias, 32,4% declararam apresentar algum nível de depressão no momento do ingresso à Universidade, sendo que essa frequência aumentou no final do curso (44,1%), para ambos os sexos, sem significância pelo teste de Wilcoxon ($p > 0,05$). Comparando os sexos nos dois

períodos de análise foi possível observar aumento na frequência do nível baixo de depressão para homens e dos níveis alto e extremo para as mulheres, também sem significância.

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 (79,4%), principalmente para os homens no nível alto ($p < 0,05$) e nos níveis baixo e extremo para as mulheres, porém sem significância para este sexo biológico ($p > 0,05$). Ainda em relação às mulheres, houve aumento no nível alto, mas também sem significância ($p > 0,05$).

Os dados em relação ao estresse revelaram que 61,8% dos estudantes se autoperceberam nessa condição nos últimos sete dias no início e aumento ao final do curso (73,5%), principalmente no nível baixo para os homens e os níveis alto e extremo para as mulheres, mas sem significância ($p > 0,5$).

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 significativo de distúrbio do sono em homens pelo teste de Wilcoxon ($p > 0,05$). Apesar de ter havido diminuição do grau ruim para os homens ao longo do curso, houve também aumento do grau bom e distúrbio do sono ($p < 0,05$). Para as mulheres foi possível notar diminuição do grau ruim, porém aumento o grau bom e distúrbio do sono, sem significância ($p > 0,05$).

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.

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 $p < 0,05$ para ambas as análises. Estes dados revelam que no início do curso, quanto mais jovem é o estudante, mais depressivo ele se percebe e ao final do curso a correlação perde a força, possivelmente porque os mais velhos se percebem menos depressivos. É importante ressaltar

que esta análise foi considerada apesar do p ser menor que 0,3. Não houve correlação significativa entre a idade e a qualidade do sono, independente do período de curso (início ou fim).

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 (Silva, Malbergier, Stempliuk & Andrade, 2006; Rodríguez & Scherer, 2008; Pedrosa, Camacho, Passos, & Oliveira, 2011), 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 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).

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 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).

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 e Malta (2013) revelarem o uso habitual de álcool mais prevalente entre as mulheres na faixa etária de 24 a 34 anos. Ávila, Silva e Oliveira (2013) em estudo sobre as crenças e expectativas no uso de álcool por mulheres com e sem padrão de consumo de risco, revelaram que os principais fatores que levam ao consumo são primeiramente relacionados à facilitação das interações sociais e posteriormente à diminuição ou fuga de emoções ou cognições negativas. 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).

Além de reconhecer que o álcool é consumido ao longo de todo o curso de graduação, identificar os padrões desse uso é importante para o planejamento de ações para prevenção do uso problemático ou dependente do álcool, sendo as intervenções articuladas com estratégias de promoção de saúde voltadas para os universitários e sua transição psicossocial.

Ainda, 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. É importante salientar aqui as limitações deste estudo no que se refere à falta de dados acerca dos estudantes que realizaram trancamento ou abandonaram o curso em análise, não sendo possível avaliar suas motivações, nem mesmo se a ausência dessas amostras alteraria o resultado final desse estudo. Além disso, existem outros fatores que não foram estudados, como o uso de medicamentos, diagnóstico de síndrome da apneia obstrutiva do sono e obesidade, dentre outros que podem estar associados aos distúrbios do sono e podem interferir negativamente nos aspectos cognitivos e comportamentais do estudante.

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”. Já a saúde

mental, como outros aspectos da saúde, pode ser afetada por uma série de fatores biopsicossocioculturais, 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. A tristeza é um sentimento subjetivo universal que estamos sujeitos a sentir 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 (Cerchiari, Caetano, & Faccenda, 2005; Bolsoni-Silva & Guerra, 2014). 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 (Cerchiari, Caetano, & Faccenda, 2005; Bolsoni-Silva & Guerra, 2014), resultando em habilidade sociais reduzidas, como a falar em público e lidar com relacionamentos (Cerchiari, Caetano, & Faccenda, 2005; Bolsoni-Silva & Guerra, 2014).

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, apontando que esta predisposição possa estar associada ao fato de que naturalmente as mulheres apresentem traços mais ansiosos comparadas aos homens.

Por outro lado, 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, Vicentin, & 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 et al. (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.

É importante evidenciar que os dados sobre os aspectos cognitivos e comportamentais avaliados nesse estudo foram relativos à autopercepção do estudante, mas não em relação à sintomatologia ou diagnóstico. Sendo assim, esse entendimento pode variar entre os universitários, tendo em vista que a ciência sobre o que é depressão, ansiedade e estresse entre eles pode ser muito diversificada.

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 a 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 os 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.

Portanto, conforme identificado nos estudantes universitários investigados, o prejuízo na qualidade do sono pode interferir em questões emocionais, no desempenho acadêmico e em outros âmbitos biopsicossociais, refletindo na qualidade de vida e reforçando a importância de se acompanhar essas variáveis nas diferentes fases da graduação, promovendo intervenções, como higiene do sono e estímulo a hábitos saudáveis para melhor qualidade do sono. Além disso, reforça-se 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

- Almondes, K. M., & 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
- Ávila, A. C., Silva, D. C., & Oliveira, M. S. (2013). Crenças, expectativas e padrão de consumo do álcool por mulheres. *Aletheia*, (42), 39-50. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300004&lng=pt&tlng=pt
- 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., Silva Miozzo, I. C., 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., Silva Junior, I. I., Siqueira, P. P. S., Oliveira Almeida, J., Soares, A. F., & Lima, A. M. J. (2013). Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. *Revista Neurociências*, 21(3), 383-387. doi: 10.34024/rnc.2013.v21.8161

- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia, 10*(3), 413-420. doi: 10.1590/S1413-294X2005000300010
- 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>
- 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., & Bardagi, 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/liv91110.pdf>
- 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
- Marques, D. R., Meia-Via, A. M. S., Silva, C. F., & Gomes, A. A. (2017). Associations between sleep quality and domains of quality of life in a nonclinical sample: Results from higher education students. *Sleep Health*, 3(5), 348-356. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v13i2.774-779
- Marzano, M. L. R., & Sousa, C. A. C. (2004). O espaço social do CAPS como possibilitador de mudanças na vida do usuário. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 13(4), 577-584. doi: 10.1590/S0104-07072004000400010
- Molina, O. F. (1996). *Estresse no cotidiano*. São Paulo: Pancast.
- Nóbrega, M. P. S. S., Silva, G. B. F., & Sena, A. C. R. (2018). A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: Potencialidades e desafios. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 1-8. doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0231
- Organização Mundial da Saúde. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Artmod. Recuperado de <https://docero.com.br/doc/sneve0>
- 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(spe), 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), 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>
- World Health Organization. (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. (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. (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., . . . 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

Endereço para correspondência

Maria Emanuelle de França Antunes Reis

Rua 20, 1600, Tupã, Ituiutaba - MG, Brasil. CEP 38402-304

Endereço eletrônico: mariaemanuelle.far@gmail.com

Polyana Alvarenga Matumoto

Rua 20, 1600, Tupã, Ituiutaba - MG, Brasil. CEP 38402-304

Endereço eletrônico: polyana.matumoto@ufu.br

Morun Bernardino Neto

Estrada Municipal do Campinho, Campinho, Lorena - SP, Brasil. CEP 12602-810

Endereço eletrônico: morun@usp.br

Thiago Augusto Rosa

Rua 20, 1600, Tupã, Ituiutaba - MG, Brasil. CEP 38402-304

Endereço eletrônico: thiagorosa@ufu.br

Alexandre Azenha Alves de Rezende

Rua 20, 1600, Tupã, Ituiutaba - MG, Brasil. CEP 38402-304

Endereço eletrônico: azenha@ufu.br

Luciana Karen Calábria

Rua 20, 1600, Tupã, Ituiutaba - MG, Brasil. CEP 38402-304

Endereço eletrônico: lkcalabria@ufu.br

Recebido em: 30/10/2019

Reformulado em: 28/09/2021

Aceito em: 08/10/2021

Notas

* Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Uberlândia.

** Graduada e Mestre em Psicologia, Especialista em Psicologia Clínica Comportamental Cognitiva, e Doutoranda em Gestão de Negócios pela PPGA/FAGEN/Universidade Federal de Uberlândia.

*** Graduado em Odontologia, Mestre e Doutor em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia.

**** Graduado em Ciências Biológicas, Mestre em Imunologia e Parasitologia Aplicadas pela Universidade Federal de Uberlândia.

***** Graduado em Ciências Biológicas, Mestre e Doutor em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia.

***** Graduada em Ciências Biológicas, Mestre e Doutora em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia.

Financiamento: A pesquisa relatada no manuscrito foi financiada pela bolsa do Programa de Educação Tutorial PETBio Pontal (UFU) da primeira autora.

Agradecimentos: A todos os envolvidos na coleta dos dados: Amanda Silva de Oliveira, Ana Cláudia Borges, Beatriz Cabral Barbosa, Elisabete Barbosa de Lima, Janyne Vilarinho Melo, Jessyka Carla Passos Palheta, Lara Parreira de Souza e Nathalia Barbar Cury Rodrigues e Sabrina Custodio Dibelli.

Este artigo de revista **Estudos e Pesquisas em Psicologia** é licenciado sob uma *Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada*.