

Como citar este trabalho conforme a ABNT:

SANTOS, R. D. C.; COELHO, N. M. N.; SILVA, D. D.; LOYOLA, C. M. D. Sofrimento psíquico: narrativas de acadêmicos de Enfermagem sobre conflitos pessoais. *Revista da Faculdade Supremo Redentor*, v. 1, n. 1, p. 16-36, 2021. Disponível em: <http://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/3>. Acesso em: (indicar a data de acesso aqui).

Sofrimento psíquico: narrativas de acadêmicos de Enfermagem sobre conflitos pessoais

Psychic suffering: narratives of nursing students about personal conflicts

Recebido: 03/12/2021 | Revisado: 10/12/2021 | Aceito: 12/12/2021

Rose Daiana Cunha dos Santos
Faculdade Supremo Redentor
dainna11@hotmail.com

Nelcivan de Maria Neto Coelho
Faculdade Supremo Redentor
nelcivandemarianetoc@gmail.com

Dielber Diniz da Silva
Faculdade Supremo Redentor
dielber46@hotmail.com

Cristina Maria Douat Loyola
Universidade CEUMA
crisloyola@hotmail.com

RESUMO

O ingresso e a permanência na faculdade podem levar a situações geradoras de estresse, sendo essas situações exacerbadas por vulnerabilidades no âmbito socioeconômico, vida profissional, ruptura de laços afetivos e outras exigências que o curso impõe. Nesse sentido, este artigo foi elaborado com o objetivo de se analisar o sofrimento psíquico de acadêmicos do curso de Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo que utilizou a análise temática e a hermenêutica-dialética para o tratamento dos dados empíricos. O presente estudo foi realizado numa instituição de ensino superior localizada no município de São Luís – Maranhão. O perfil dos participantes incluiu acadêmicos do curso de Enfermagem matriculados numa instituição de ensino particular, regularmente matriculados no curso, histórico de reprovação e baixo desempenho acadêmico. Participaram da pesquisa doze mulheres e três homens com idades variáveis entre 19 a 38 anos. Com base nos discursos realizados pelos estudantes, elaborou-se a categoria temática denominada Sofrimento psíquico. A categoria contempla manifestações de sofrimento relacionadas a separação dos pais na infância, responsabilidades em ser o filho mais velho, impactos negativos na saúde mental, uso abusivo de álcool e outras drogas, religião como solução para os sofrimentos. Os estudantes relataram episódios de abandono

Como citar este trabalho conforme a ABNT:

SANTOS, R. D. C.; COELHO, N. M. N.; SILVA, D. D.; LOYOLA, C. M. D. Sofrimento psíquico: narrativas de acadêmicos de Enfermagem sobre conflitos pessoais. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 1, n. 1, p. 16-36, 2021. Disponível em: <http://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/3>. Acesso em: (indicar a data de acesso aqui).

familiar na infância após a separação dos pais, abdicar da sua infância para se dedicar ao cuidado dos irmãos mais novos, violência sexual cometida por parte de familiares e conhecidos, pensamentos suicidas, uso de drogas para reduzir o estresse e a religião como solucionadora de sofrimentos.

Palavras-chave: Curso de Enfermagem. Ensino Superior. Sofrimento psíquico.

ABSTRACT

Entering and staying at college can lead to stressful situations, which are exacerbated by vulnerabilities in the socioeconomic sphere, professional life, rupture of affective ties and other demands that the course imposes. In this sense, this article was designate with the aim of analysing the psychological suffering of students in the Nursing course. This is qualitative descriptive research that used thematic analysis and hermeneutics-dialectic to treat empirical data. The present study was carried out in a higher education institution located in the city of São Luís – Maranhão. The profile of the participants included students from the Nursing course enrolled in a private education institution, regularly enrolled in the course, with a history of failure and low academic performance. Twelve women and three men aged between 19 and 38 years participated in the research. Based on the speeches given by the students, the thematic category called Psychic Suffering was created. The category includes manifestations of suffering related to separation from parents in childhood, responsibilities for being the oldest child, negative impacts on mental health, abusive use of alcohol and other drugs, religion as a solution to suffering. The students reported episodes of family abandonment in childhood after separation from their parents, giving up their childhood to take care of younger siblings, sexual violence committed by family members and acquaintances, suicidal thoughts, use of drugs to reduce stress and religion as a solver of sufferings.

Keywords: Nursing Course; Higher Education; Psychic Suffering.

1 INTRODUÇÃO

Conforme a 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2013), os transtornos mentais estão interligados aos sofrimentos psíquicos, e afetam atividades sociais e profissionais da população em geral. Esses sofrimentos ocasionam perturbações significativas na cognição, regulação emocional e no comportamento de um indivíduo, repercutindo na disfunção dos processos psicológicos, biológicos e no desenvolvimento mental.

Em consonância com essa definição, estudos realizados com universitários brasileiros, especialmente os da área da saúde, sinalizaram alguns fatores desencadeantes de sintomas psicossomáticos e adaptativos que poderiam contribuir para os transtornos mentais. Entre os mais relatados estavam a insônia, fadiga, irritabilidade, perda de memória, dificuldades na concentração e queixas somáticas que afetam negativamente a vida dos estudantes, bem como a qualidade de vida e a capacidade de conviver socialmente (GRANER; RAMOS-CERQUEIRA, 2013).

O ingresso precoce na faculdade e a ausência de análise mais aprofundada sobre o caminho a percorrer leva o indivíduo a ter que adaptar às situações geradoras de estresse cada vez mais precocemente. Dentre essas situações, evidenciam-se as demandas e pressões externas vindas da família, do meio social, do trabalho, da escola e dos demais ambientes com que se relaciona. Essas vivências, quando ocorridas durante a trajetória acadêmica, podem desencadear variadas formas de sofrer (GRANER; RAMOS-CERQUEIRA, 2013).

Em meio a muitas regras presentes na construção da cultura e da organização social, cria-se um cenário que afeta o desempenho profissional de cada indivíduo. Esse desempenho é cercado por exigências de rápida adaptação às mudanças contemporâneas e ao imediatismo para satisfazer as necessidades potencializadas pela velocidade das tecnologias, contribuindo para o surgimento de atitudes competitivas em detrimento da convivência coletiva regida pela

cooperação e solidariedade. Os laços de afeto se tornam mais fragilizados, e os medos e temores se intensificam (MACÊDO, 2018).

Essas particularidades são vivenciadas em todos os cenários sociais, dentre os quais destacamos a universidade. Considerando as elevadas expectativas profissionais, as demandas inerentes ao mercado de trabalho e as aspirações pelo futuro pessoal e profissional, é comum se encontrar uma alta prevalência de problemas psicoafetivos, por vezes desconhecidos entre estudantes do ensino superior. Tal desconhecimento leva à desvalorização de determinados sintomas psicossociais ou mesmo ao tratamento equivocado de comorbidades (ANDRADE *et al.*, 2016).

Autores como Luiz; Maria (2018) relataram em seus estudos alguns pontos geradores de sofrimentos psicológicos nos estudantes universitários com a saúde mental e qualidade de vida comprometidas. Esses pontos são evidenciados por vulnerabilidades no âmbito mental e socioeconômico, dificuldades nos afazeres domésticos, na vida profissional, às vezes com saída da casa dos pais, ruptura de laços afetivos, e ainda a obrigatoriedade de cursar número elevado de disciplinas durante o semestre, entre outras exigências que o curso de graduação impõe.

As crises podem levar os indivíduos a não saberem o que fazer e, como alerta Barus-Michel (2016, p. 11) “o significado comum das coisas é perdido ou mesmo destruído”. Nos casos onde o sofrimento do discente é tão intenso e silenciado, ao ponto de ele não conseguir compartilhar suas dificuldades com as demais pessoas, faz-se necessário, ofertar atendimento profissional individual e uma rede de apoio efetiva.

O ambiente acadêmico se torna mais estressante quando não há condições e atividades adequadas que permitam o desenvolvimento saudável da socialização que incentive a comunicação entre alunos, professores e família com a sociedade. Uma das principais estratégias de enfrentamento do estresse é o suporte social (atendimento na atenção primária com busca ativa dos fatores desencadeantes, palestras educativas realizadas por igrejas, união de moradores, atividades físicas

ofertadas para comunidade, entre outras), pois, quando o indivíduo é exposto a um estressor e tem alto nível de suporte social, os efeitos negativos do estresse tendem a não aparecer (LIMA; TAVARES, 2016).

Diante disso, detectar precocemente os sinais de sofrimento psíquico é relevante para evitar a agudização e a cronificação desse tipo de transtorno. Este artigo foi realizado com o objetivo de analisar o sofrimento psíquico de acadêmicos do curso de enfermagem oriundos de uma Instituição Ensino Superior no município de São Luís – MA.

2 METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, descritiva, com o uso da análise temática para o tratamento dos dados empíricos. Considerou-se a hermenêutica-dialética para analisar o contexto do objeto de estudo: as experiências narradas pelos acadêmicos de Enfermagem no tocante aos sofrimentos vivenciados antes e durante o curso.

A hermenêutica, sendo a ciência da interpretação de textos escritos, foi a ferramenta para a análise das falas dos entrevistados, bem como dos fatos e reflexões explicitados por eles. A dialética auxiliou na busca de contraposições e contradições de ideias, por vezes nas entrelinhas do discurso, e na discussão do ambiente, cultura, linguagem e a individualidade como pilares da análise crítica do texto de um indivíduo em meio ao seu contexto (MINAYO, 2015).

O estudo foi realizado em no município de São Luís no estado do Maranhão, portanto, no Nordeste brasileiro, que também compõe a região da Amazônia legal. Os dados foram colhidos através da escuta aos discentes de uma Instituição de Ensino Superior de natureza privada durante o período de junho de 2020 a maio de 2021.

Os sujeitos da pesquisa foram acadêmicos de Enfermagem da própria instituição, de ambos os sexos, regularmente matriculados no curso, com histórico de reprovação, baixo nível de desempenho escolar e que tenham procurado atendimento no Núcleo Integrado de Gestão e Acompanhamento Psicopedagógico (NIGAPP) da faculdade.

Não foram incluídos no estudo os alunos com trancamento do período letivo, em licença médica/maternidade e discentes oriundos de outras instituições de ensino matriculados para cursar disciplinas isoladas no local do estudo.

Optou-se por definir o número de entrevistados através da inclusão progressiva (sem demarcar, a priori, o número de participantes), interrompido pelo critério da saturação discutido por Minayo (2015). A autora propõe que saturação ocorrerá quando concepções, explicações e sentidos atribuídos pelos sujeitos começarem a ter regularidade de apresentação, dispensando a necessidade de se realizar novas inclusões por não aparecerem ideias novas.

Para a seleção dos participantes, utilizou-se de relatórios emitidos pelo sistema institucional em formato de listas que identificam quais alunos são regularmente matriculados por período letivo, além dos dados referentes ao desempenho escolar e as fichas de atendimento do NIGAPP com registro dos principais tipos de sofrimentos psíquicos vivenciados pelos acadêmicos. As entrevistas realizadas duraram entre 20 a 60 minutos.

Para manter o anonimato dos participantes, os comentários dos acadêmicos foram simbolizados pela letra "A", seguido pelo número arábico que corresponde a ordem em que foram entrevistados. O projeto deste artigo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade CEUMA sob o parecer consubstanciado nº 3.891.281.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados doze mulheres e três homens, com idade entre 19 e 38 anos, orientação religiosa evangélica e raça autodeclarada parda. A renda familiar foi de até dois salários-mínimos para dez dos entrevistados; um salário-mínimo para quatro deles e três salários-mínimos ou mais para um único participante. As narrativas dos 15 estudantes foram agrupadas e originaram a categoria intitulada de Sofrimento psíquico. No quadro 1 se encontra disponível as informações sociais dos participantes de forma detalhada.

Quadro 1: Distribuição sociodemográfica dos participantes da pesquisa

Identificador	Sexo	Idade	Raça	Estado Civil	Ocupação	Renda familiar*	Religião	Período que cursa
A1	Feminino	20	Parda	Solteiro	Marketing	2 salários	Evangélica	4º
A2	Feminino	25	Parda	Solteiro	Téc. em Enfermagem	2 salários	Evangélica	8º
A3	Feminino	22	Parda	Casado	Autônoma	2 salários	Evangélica	5º
A4	Feminino	30	Parda	Separado	Desempregada	2 salários	Católica	5º
A5	Feminino	35	Parda	Casado	Desempregada	3 salários ou mais	Evangélica	10º
A6	Feminino	19	Branco	Casado	Marketing	1 salário	Evangélica	5º
A7	Masculino	38	Branco	Solteiro	Vendedor de bombom	2 salários	Evangélica	3º
A8	Feminino	18	Preta	Solteiro	Desempregada	2 salários	Evangélica	10º
A9	Feminino	29	Parda	Solteiro	Cuidadora	1 salário	Evangélica	9º
A10	Feminino	27	Parda	Solteiro	Desempregada	1 salário	Evangélica	9º
A11	Feminino	28	Parda	Solteiro	Desempregada	2 salários	Evangélica	9º
A12	Feminino	24	Parda	Solteiro	Desempregada	2 salários	Evangélica	6º
A13	Masculino	23	Preto	Solteiro	Desempregado	2 salários	Católico	9º
A14	Feminino	22	Parda	Solteiro	Desempregada	1 salário	Evangélica	7º
A15	Masculino	23	Parda	Solteiro	Autônoma	2 salários	Evangélico	9º

* Representa o valor de um salário-mínimo da época em que os dados foram coletados.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações disponibilizadas pelos entrevistados..

3.1 Sofrimento psíquico

A categoria foi construída pelos temas envolvendo a separação dos pais, responsabilidades em ser o filho mais velho, vivência de violência sexual na infância, impactos negativos na saúde mental, uso abusivo de álcool e/ou drogas e religião como forma de solução dos sofrimentos vivenciados. As manifestações dos sofrimentos relatadas pelos discentes foram resumidas no quadro abaixo:

Quadro 2: Categoria sobre sofrimentos psíquicos vivenciados no âmbito pessoal e social dos entrevistados	
Manifestações dos sofrimentos pelos alunos	Ideias verbalizadas
Separação dos pais	Sentimento de abandono, rejeição, falta de amor familiar, redução de laços afetivos e solução para conflitos.
Responsabilidades de ser filho mais velho	Abrir mão de ser criança, ser cuidador dos irmãos mais novos, sentimento de culpa.
Violência sexual na infância	Medo do molestador, violação da virgindade, ameaças, perda da ingenuidade.
Impactos negativos na saúde mental	Isolamento, ansiedade, tristeza, insônia, choro como amenizador dos sentimentos ruins, pensamentos e tentativas de suicídio.
Uso abusivo de álcool e outras drogas	Meio para relaxar, esquecer problemas, diminuir estresse e obter sensação de abrigo e apoio.
Religião como meio para resolução de sofrimentos	Tristeza pelo distanciamento de Deus, falta de oração, religião vista como cura somente para transtornos psicológicos.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações disponibilizadas pelos entrevistados.

3.1.1 Separação dos pais

A separação dos pais durante a infância parece ter contribuído para o sentimento de abandono e falta de amor familiar. A ausência do pai biológico no seio familiar produziu sofrimento e afrouxamento dos laços afetivos.

Meus pais se separaram quando eu tinha por volta de três a cinco anos. Ele se afastou muito. [...] Eu queria que ele fosse mais presente, que estivesse

presente nos momentos importantes da minha vida. Não digo em relação ao aspecto financeiro, mas pela questão do afeto (A6).

O pai se faz ausente na criação dos filhos por nunca ter convivido com a mãe ou ainda em virtude da separação, que produz ausência ou demanda de amor não atendida. A falta de convivência sob o mesmo teto, limita ou exclui o papel do pai como educador e incentivador dos filhos durante a infância. Isso gerou sentimento de desconforto, que seguiu até a idade adulta:

Desde sempre eu acredito que a separação deles (os pais) afastou a gente [...]. Ele (o pai) esqueceu da minha existência. Quando procurava por ele, não havia incentivo algum. Eu nem sentia amor, na verdade, e isso mexe comigo desde os sete anos (A1).

Em contrapartida, a separação pode ser vista também como solução para os conflitos vivenciados na infância, conflitos esses que incluíam maus tratos, violência doméstica, sentimentos de posse, insegurança e não cumprimento das responsabilidades paternas. Com o fim do relacionamento entre os pais, também pode haver uma nova perspectiva de vida, e uma aliança prazerosa com a figura do padrasto:

Ele (o pai) batia nela (na mãe) [...]. Muitas vezes ele tentou matar ela (a mãe) e, em alguns casos, fechava a porta do quarto para que eu não presenciasse a violência [...]. Eu percebia que, se eles continuassem juntos, não acabaria bem (A3).

Ele (o padrasto) sempre teve uma boa convivência minha mãe [...]. Estava presente em praticamente todos os momentos, até quando eu passei na faculdade (A3).

3.1.2 O peso da responsabilidade em ser o filho mais velho

Ser o filho mais velho, concentrando a responsabilidade pelas transferências parentais, constituiu um fator de risco para o sofrimento em idade precoce, principalmente pela obrigação de abrir mão de infância para se tornar cuidador dos irmãos mais novos. Essa realidade contribuiu para o aparecimento de culpa e responsabilidade exacerbada pelos erros cometidos.

Minha mãe sempre me ensinou a cuidar da minha irmã e tudo que acontecia a ela eu precisava resolver. Caso ela caísse e se machucasse, eu precisava acolhê-la. Acredito que isso seja algo de criação mesmo, da família [...]. É algo do tipo “você é a mais velha, então tem que cuidar dos mais novos” (A1).

Além de serem mais pressionados, os primogênitos são responsabilizados pelo bem-estar dos irmãos mais novos e por muitas das tarefas domésticas. Isso gerou, nos entrevistados, sentimentos de angústia e medo por não realizar as tarefas de forma satisfatória, e o sentimento de culpa que parece seguir até a idade adulta:

Eu era responsável pela minha irmã quando éramos crianças [...]. Precisava banhá-la e vigiá-la pra não sair de casa [...]. Eu sempre fui, por ser a mais velha, a culpada pelos erros [...]. Tudo sempre recai para o filho mais velho (A2).

3.1.3 Violência sexual na infância

A violência sexual foi relatada nas entrevistas como experiência marcante para o aparecimento de sofrimento psíquico e traumas que não foram superados. Esses relatos identificam o agressor como membro da família, sendo, em muitos casos, o próprio pai o causador das ameaças e sentimento de desconfiança.

Quando eu fiz oito anos o meu pai começou a me molestar e isso continuou até os catorze [...]. Eu era ameaçada o tempo todo “não conta pra tua mãe

porque ela vai mandar eu ir embora e vocês vão passar fome. Ela não vai acreditar em ti" [...]. Minha mãe, na época, era muito submissa a ele (A5).

Dor e sofrimentos que permaneceram na vida adulta e continham marcas de violência sexual causada por parentes próximos da família, violação da virgindade e medo do molestador.

Eu lembro que meu pai nunca foi muito presente na minha vida. Então, quando eu fui embora pra São Paulo, passei a considerar o meu tio como um segundo pai [...]. Quando fiquei mais próxima dele, ele me violentou e eu fiquei muito mal, muito mal mesmo [...]. Eu tinha 15 anos na época, mas ainda possuía uma certa ingenuidade (A6).

Eu tinha cinco anos [...]. Todo mundo sabia que ele (o vizinho) gostava de crianças. Ele (o vizinho) se aproximou aos poucos e tocou nas minhas partes íntimas [...]. Fiquei sem saber o que fazer na época porque eu era criança [...]. Tenho até um sentimento de angústia de pensar nisso porque a gente fica com tanto medo (A8).

3.1.4 Impactos negativos na saúde mental

As vivências com impacto negativo na saúde mental e o isolamento como estratégia de sobrevivência psíquica marcaram a vida de alguns dos entrevistados antes do curso de graduação e apresentaram potência para plasmar sofrimentos que se projetarão na vida adulta. O choro foi colocado como uma forma de amenizar os sentimentos ruins.

Eu não conseguia me relacionar com as pessoas por conta de alguns comportamentos meus, então achava que tudo ia dar errado, entende? Sempre acreditava que algo de ruim aconteceria no futuro, sempre (A1).

Desde os doze anos eu sentia falta de ar constante, dores no peito [...]. Às vezes eu não conseguia dormir e, quando fui fazer um exame, não foi constatado nada. O médico falou que eu não tinha nada e achou que poderia ser ansiedade. Ele disse que eu precisava fazer um novo tratamento e ir num psicólogo (A1).

O isolamento social é visto pelos discentes como meio para fugir das dificuldades, das angústias e serve ainda para encobrir a tristeza. Trancar-se no quarto, na visão de muitos desses jovens, é uma forma de extravasar o sofrimento e frustrações vivenciadas anteriormente.

Às vezes, quando estou triste, isoło-me e fico trancada no quarto [...]. Pra mim, chorar é o meio que uso para extravasar, então eu choro ali e melhora. Parece que eu coloco pra fora todo o sentimento ruim que está dentro de mim, a tristeza (A2).

É importante ressaltar que, com o isolamento, surge a vivência de pensamentos e/ou tentativas de suicídios. Esses sentimentos apareceram em situações de extrema tristeza e sofrimento, expressando um mal-estar em momentos difíceis da vida, vivência de angústia, antes e após iniciar o curso superior:

Já pensei em cortar os pulsos, já pensei em corda, enforcamento [...]. Já fiquei muito triste (A1).

Eu pensei muitas vezes em me matar, muitas vezes mesmo [...]. Passei por momentos difíceis onde morava [...]. Então falei pra mim "O que é que estou fazendo aqui. Nunca mais aconteceu algo de bom na minha vida, então o que ainda faço aqui?". Não estou servindo pra nada. Foi então que eu tentei (me matar) mais uma vez [...] com aquelas giletes (A6).

Eu já sofri muito, já tive muitos pensamentos negativos de querer tirar a minha própria vida. Já tentei me matar três vezes dentro da universidade [...]. Eu pensava (no suicídio) tanto na faculdade quanto em casa, em como eu ia me matar dentro da faculdade com uma corda (A7).

3.1.5 Uso abusivo de álcool e outras drogas

Alguns alunos relataram o uso abusivo de álcool e outras drogas como meio para relaxar, esquecer os problemas e o estresse, diminuir tensões e obter uma sensação de abrigo e apoio. Há o relato do estado de embriaguez durante as aulas:

Saía da faculdade pra beber, chegava na faculdade com umas na cabeça (embriagada) [...]. Era diversão, a gente dizia “hoje não vamos assistir aula, a gente vai é relaxar” (A2).

Já procurei essas saídas em casa mesmo [...]. Às vezes tem alguma garrafa de uma bebida. Eu vou e bebo, tomo um banho e pronto, relaxei [...]. Era cerveja, cachaça, vinho, drink [...]. Eu já experimentei até aquele que o pessoal chama de lança-perfume [...]. Então eu procurava um abrigo, um apoio nessas drogas (A6).

3.1.6 Religião como meio para solução de sofrimentos

A religião é presente na vida dos entrevistados e é vista como uma forma de resolver os sofrimentos vivenciados, apontada como capaz de melhorar e curar as tensões com mais eficácia que os profissionais de saúde especializados. A ausência de oração é apontada como justificativa para os casos de ansiedade aguda:

Eu pedi ajuda, eu quero ir num psicólogo. Quero buscar ajuda porque eu não estou bem, não estou bem [...]. Ela (a tia) falou assim: “ir num psicólogo pra

quê? Isso é falta de Deus, isso é porque tu não oras e porque tu não estás indo com gosto pra igreja. Vai procurar uma igreja que tu ficas melhor" [...]. Ela nunca deu muita importância para isso (A6).

Relatos apontam a religião como um tratamento eficaz para melhorar dores, pensamentos negativos e para evitar o uso de medicamentos específicos para tratamento de patologias, substituindo até mesmo a necessidade de acompanhamento psiquiátrico quando recomendado por profissionais de saúde:

Deus, se o senhor existe, se tua palavra diz que o senhor cura, eu vou lhe procurar [...]. Eu peguei, mostrei o papel (encaminhamento para o psiquiatra) pra Deus, rasguei o papel e disse: "Quem vai me curar a partir de hoje é o senhor" (A7).

4 DISCUSSÃO

Sofrimentos de cunho individual e social foram evidenciados nas falas de todos os entrevistados. Esses sofrimentos aconteceram no âmbito individual familiar, incluindo a separação dos pais na infância, as responsabilidades atribuídas aos filhos mais velhos, a violência sexual na infância, o consumo de drogas lícitas e ilícitas, e a religião como meio de solução para os problemas vivenciados.

A separação dos pais na infância pode se constituir em evento traumático que alcança a vida adulta, com aparecimento de sinais clínicos de ansiedade, além de depressão, confirmado em outros estudos (SILVA; GONÇALVES, 2016). Alguns dos discentes do curso de Enfermagem relataram ter sido criados pela mãe ao final do relacionamento dos pais, com marcas importantes da ausência física e afetiva do pai. Maria *et al.* (2002) revelaram em suas pesquisas que a separação dos pais antes dos 15 anos favorece o aumento de sintomas de depressão, ansiedade generalizada, pânico e fobias.

Em contrapartida, outros entrevistados criados pelas mães revelaram que a separação dos pais, associado a um novo relacionamento por parte da genitora, trouxe estabilidade, respeito e confiança com a presença do padrasto no cotidiano familiar. Corroborando esse fenômeno, Vieira; Neuman; Zordan (2019) retrataram que o relacionamento com o padrasto foi benéfico, existindo ainda vínculos que não estavam presentes quando comparado com o relacionamento do pai biológico.

Outra característica geradora de sofrimento psíquico relacionada ao grupo familiar se deve à divisão de responsabilidades entre os filhos diante dos pais. Houve uma sobrecarga de responsabilidade nos filhos mais velhos, que mesmo quando ainda crianças ou adolescentes, precisaram cuidar dos irmãos mais novos, marcando um sentimento de autocobrança e ansiedade decorrente de possíveis falhas. Essa dinâmica pode ser compreendida pela forma como esses indivíduos foram educados durante a infância. Segundo Dellazzana; Freitas (2010), as meninas são as que mais realizam as tarefas domésticas e isso prejudicou suas atividades escolares.

Em relação ao tema da violência sexual, vivenciado por alguns dos discentes do curso de Enfermagem, dados epidemiológicos publicados pelo Governo Federal apontam que esse é um fenômeno muito presente no Brasil. O Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) relatou que, durante período de 2011 a 2017, foram notificados um total de 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 (31,5%) deles registrados contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes. Dos 58.037 casos notificados envolvendo crianças, cerca de metade delas estava na faixa etária de 1 a 5 anos e pelo menos 43.000 eram do sexo feminino.

Para o ano de 2020, foram registradas 53.525 denúncias de violência sexual contra crianças no primeiro semestre e 41.722 no segundo, conforme as informações publicadas pelo Disque 100 (BRASIL, 2021). Esse cenário reflete também o impacto do período da pandemia da COVID-19, que modificou o contexto onde as crianças e adolescentes vivem. As medidas de quarentena trouxeram o fechamento das

escolas e restrições nos deslocamentos desse grupo, obrigando a um enclausuramento familiar que pode ter atuado como fator de risco.

Sentimentos de vergonha, medo e pensamentos suicidas foram relatados nesta pesquisa. Eles foram relacionados com vivências de violência sexual na infância e seguiram marcando a vida adulta com baixa autoestima e insegurança. Nessa perspectiva, em vez simbolizar um ambiente seguro, a própria casa representa um lugar do medo e da violência. Platt *et al.* (2018) verificaram em seu estudo que os principais agressores de crianças têm algum vínculo familiar com a vítima, o que dificultava a compreensão desse público em perceber que estava sendo violentado fisicamente e/ou sexualmente.

O isolamento social se tornou uma estratégia para superar os problemas vivenciados, tanto aqueles relacionados ao ambiente familiar quanto ao ambiente acadêmico. Para os estudantes de Enfermagem, o choro e a solidão foram meios para extravasar o sofrimento psíquico, sendo muitas vezes associado a pensamentos suicidas. Em uma pesquisa realizada por Nina; Oliveira (2019), com acadêmicos de Medicina, verificou-se que mais da metade dos entrevistados se sentia triste e com frequência, vivenciaram alterações no sono, cansaço excessivo e se isolavam das demais pessoas, passando até mesmo a manifestar juízo alterado por desconfiar dos colegas de turma que, segundo os relatos, estariam tentando prejudicá-los de alguma maneira.

Ao ingressar na universidade, os jovens se deparam com um mundo desconhecido. As novas amizades, o distanciamento da família e a baixa autoconfiança podem se transformar em fator de risco para o consumo de substâncias ilícitas entre os estudantes. Silva *et al.* (2013) informam que a influência de amigos, problemas financeiros, bem como a relação com os familiares, contribuem para o uso dessas substâncias entre os jovens.

Os indivíduos que participaram do presente estudo relataram que o uso de álcool e drogas ilícitas estavam entre as substâncias mais consumidas para relaxar. Peixoto; Souza (2018) corroboram esses achados ao relatar que os fatores que mais

motivaram os universitários a recorrer ao uso abusivo de álcool e drogas estão relacionados com questões familiares, estresse excessivo e a procura por sensações de prazer. Ainda sobre as questões familiares associadas ao uso de drogas, é importante destacar que a família também pode vivenciar situações que envolvam sofrimento psíquico, o que poderia influenciar negativamente na responsabilidade que eles possuem com os discentes. Bossato; Loyola; Oliveira (2021) complementa esse tema relatando que a presença de transtornos mentais entre os familiares é um fator determinante para que indivíduos não adiram ao tratamento contra o uso de drogas ilícitas, havendo a necessidade do acolhimento da família para se alcançar o sucesso terapêutico.

A religião foi apontada como um meio para superar as adversidades. Os sofrimentos vivenciados pelos acadêmicos de Enfermagem foram explicados, por seus familiares, pela ausência em participar de algum grupo religioso, falta em buscar Deus através da oração e não seguir os preceitos religiosos propostos. Alguns relatos trazem a fala de familiares reforçando a religião como solução para as doenças psiquiátricas. Estudos apontam a força da religião como sendo capaz de construir crenças, ritos, valores que estão presentes em todas as dimensões que envolvem o ser humano e que fazem parte da construção psicológica das pessoas como meio para recuperação da saúde mental e cura de patologias (BARROS, 2020).

5 CONCLUSÃO

O sofrimento psíquico dos universitários esteve relacionado com conflitos pessoais, afetivos e familiares que emergiram durante a trajetória acadêmica. Identificou-se como causa de sofrimento psíquico a separação dos pais durante a infância, gerando sentimentos de abandono. O pai foi visto como o principal fator autor de desamparo pela sua ausência na elaboração da autoestima e autoconfiança durante a infância e adolescência

A violência sexual no período de infância destaca que a figura paterna ou de pessoas próximas à família muitas vezes não são representativas de confiança, sendo essas vivências os principais motivos causadores de pânico e depressão. Tais impactos perduraram até a vida adulta estimulando o isolamento, tristeza, insônia, ansiedade como possibilidades para lidar com os traumas vivenciados, levando ainda ao abuso excessivo de álcool e outras drogas. Ressalta-se ainda a pouca importância dada ao auxílio psicológico realizado por profissionais de saúde e sua substituição por orientações e práticas religiosas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – DSM**. 5. ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ANDRADE, A. S. *et al.* Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 831-846, 2016.

Barros, V. S. Interfaces entre saúde e religião no processo de cura: perspectivas antropológicas em debate. **Revista Acadêmica Magistro**, v. 2, n. 22, p. 1-21, 2020.

BARUS-MICHEL, J. Crises, situations de crise, dynamiques de crise. // VIEIRA FILHO, N.G. **Crises, processos psicossociais, promoção de saúde**. Curitiba: CRV, 2016, p.19-30.

BOSSATO, H. R., LOYOLA, C. M. D., OLIVEIRA, R. M. P. Desafios do cuidado de enfermagem na reabilitação psicossocial: um estudo sob a perspectiva construcionista. **Rev Bras Enferm.**, v. 74, Suppl. 3, e20200408, 2020.

BRASIL. **Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017**. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>

BRASIL. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional**. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>

DELLAZZANA, L. L.; FREITAS, L. B. L. Um Dia na Vida de Irmãos que Cuidam de Irmãos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 4, p. 595-603, 2010.

GRANER, K. M.; RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A. Revisão integrativa: Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019.

LIMA, T. O.; TAVARES, C. M. M. As dificuldades emocionais experienciadas por acadêmicos de enfermagem na abordagem ao paciente. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, esp. 4, p. 93-99, 2016.

LUIZ, N.; MARIA, C. F. N. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334-337, 2018.

MACÊDO, S. Sofrimento psíquico e cuidado com universitários: reflexões e intervenções fenomenológicas. **ECOS**, v. 8, n. 2, p. 265-277, 2018.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2015.

NINA, S. F. M.; OLIVEIRA, R. C. Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico em estudantes de Medicina. **Trab.En(Cena)**, v. 4, n. 2, p. 451-464, 2019.

PEIXOTO, Y. F.; SOUZA, A. C. O uso de drogas entre universitários: uma revisão de literatura. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 12, n. 2, p. 63-74, 2018.

PLATT, V. B. *et al.* Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1019-1031, 2018.

SILVA, I. T. O.; GONÇALVES, C. M. **Os efeitos do divórcio na criança**. Psicologia.pt, 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1042.pdf>

SILVA, M. L. *et al.* Fatores de risco que podem induzir o uso de drogas por estudantes de uma universidade pública. **Journal of Human Growth and Development**, v. 23, n. 3, p. 1-6, 2013.

VIEIRA, L.; NEUMAN, A. P.; ZORDAN, E. P. O Divórcio e o Recasamento dos Pais na Percepção dos Filhos Adolescentes. **Pensando Famílias**, v. 23, n. 1, p. 121-136, 2019.