

Gestão autônoma da medicação: fragilidades individuais e estratégias de enfrentamento de acadêmicos de enfermagem

Autonomous medication management: individual weaknesses and coping strategies of nursing students

Gestión autónoma de la medicación: debilidades individuales y estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería

Oliveira, Rayane Penha Eugênio de;¹ Sousa, Johnatan Martins;² Souza, Adrielle Cristina Silva;³ Pinho, Eurides Santos;⁴ Sousa, Girliani Silva de;⁵ Silva, Nathália dos Santos;⁶ Caixeta, Camila Cardoso⁷

RESUMO

Objetivo: analisar as fragilidades individuais e as estratégias de enfrentamento de acadêmicos de enfermagem participantes de um Grupo Operativo sobre Gestão Autônoma da Medicação em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos. **Método:** pesquisa descritiva e exploratória, qualitativa, realizada em 2020 com três acadêmicos de Enfermagem de uma universidade pública da região central do Brasil. Dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e observação participante, submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** evidenciaram-se fragilidades individuais associadas ao desconhecimento dos efeitos colaterais dos medicamentos, às dificuldades de adesão ao tratamento e à sobrecarga emocional decorrente das demandas acadêmicas. Como estratégias de enfrentamento, identificou-se o fortalecimento do suporte social e a busca por maior autonomia no manejo da medicação. **Conclusões:** o uso de medicamentos psicotrópicos entre os acadêmicos relaciona-se a fatores como estresse acadêmico e lacunas de informação. A participação em grupos operativos mostrou-se relevante para o desenvolvimento de estratégias que favorecem o autocuidado.

Descriptores: Autonomia pessoal; Estudantes de enfermagem; Psicotrópicos; Processos grupais; Universidades

ABSTRACT

Objective: to analyze the individual weaknesses and coping strategies of nursing students participating in an Operational Group on Autonomous Medication Management in relation to the use of psychotropic medications. **Method:** descriptive and exploratory, qualitative research, carried out in 2020 with three nursing students from a public university in the central region of Brazil. Data collected through semi-structured interviews and participant observation, submitted to content analysis. **Results:** individual weaknesses associated with lack of knowledge of the side effects of medications, difficulties in adhering to treatment,

1 Universidade Estadual de Goiás (UEG). Ceres, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: rayane.oliveira@ueg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4866-8758>

2 Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: johnatanfen.ufg@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1152-0795>

3 Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: adriellecristina@ufg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9169-7143>

4 Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia (SMSAG). Aparecida de Goiânia, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: euridesenf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1158-8247>

5 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: girliani.silva@unifesp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0988-5744>

6 Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: nathaliassilva@ufg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6667-3951>

7 Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: camilaccaixeta@ufg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2479-408X>

and emotional overload stemming from academic demands were evidenced. The identified coping strategies included strengthening social support and the search for greater autonomy in medication management were identified. Conclusions: the use of psychotropic medications among students is related to factors such as academic stress and information gaps. Participation in operational groups proved to be relevant for the development of strategies that favor self-care.

Descriptors: Personal autonomy; Students, nursing; Psychotropic drugs; Group processes; Universities

RESUMEN

Objetivo: analizar las debilidades individuales y las estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería que participan en un Grupo Operativo sobre Gestión Autónoma de Medicamentos en relación con el uso de medicamentos psicotrópicos. **Método:** investigación cualitativa descriptiva y exploratoria, realizada en 2020 con tres estudiantes de enfermería de una universidad pública en la región central de Brasil. Datos recopilados mediante entrevistas semiestructuradas y observación participante, sometidos a análisis de contenido. **Resultados:** se evidenciaron debilidades individuales asociadas con desconocimiento de efectos secundarios, dificultades en la adhesión al tratamiento y sobrecarga emocional por demandas académicas. Como estrategias de afrontamiento, se identificaron el fortalecimiento del apoyo social y la búsqueda de autonomía en la gestión medicamentosa. **Conclusiones:** el uso de psicotrópicos entre los estudiantes está relacionado con factores como el estrés académico y las lagunas de información. La participación en grupos operativos resultó relevante para el desarrollo de estrategias que favorecen el autocuidado.

Descriptores: Autonomía personal; Estudiantes de enfermería; Psicotrópicos; Procesos de grupo; Universidades

INTRODUÇÃO

A automedicação entre universitários é um problema de saúde pública em escala global. O uso de medicamentos sem prescrição profissional pode comprometer a integridade física dos indivíduos, além de acarretar riscos como dependência e tolerância, sobretudo no caso de fármacos de uso restrito.¹⁻²

Estudos apontam que estudantes de enfermagem constituem um grupo de risco para adoecimento psíquico, o que pode favorecer o uso indiscriminado de psicotrópicos. Sintomas depressivos, ansiosos, comportamentos suicidas e distúrbios do sono apresentam maior prevalência nesses acadêmicos em comparação à população geral. Tais condições são frequentemente desencadeadas por fatores como dificuldade de adaptação no início do curso, conflitos inerentes ao processo formativo, expectativas relacionadas ao término da graduação, falta de momentos de lazer e insatisfação nos relacionamentos com colegas, entre outros.³⁻⁸

O uso de psicotrópicos constitui uma das estratégias de cuidado em saúde mental; entretanto, seu emprego não deve ocorrer de forma indiscriminada nem se configurar como única modalidade de autocuidado.⁸⁻⁹ Uma investigação com universitários brasileiros identificou que 22,3% utilizavam antidepressivos ou ansiolíticos, sendo que, dentre esses, uma parcela significativa alterou a dosagem ou interrompeu o tratamento sem orientação médica.⁹ Outro estudo evidenciou associação entre o uso desses medicamentos e o consumo de substâncias lícitas (tabaco, álcool, *binge drinking*) e ilícitas.¹⁰

Complementando essas evidências, uma revisão de literatura sobre automedicação entre estudantes de enfermagem revelou que os medicamentos mais utilizados são analgésicos, anti-inflamatórios e psicoativos, havendo ainda busca por substâncias que potencializem o desempenho acadêmico – fato que reforça a necessidade de ações de promoção da saúde voltadas ao autocuidado nesse grupo específico.¹¹

Esse cenário evidencia o fenômeno da medicalização da vida entre discentes de enfermagem e seus impactos na qualidade de vida. À luz da teoria da medicalização social, conforme a abordagem crítica de Illich, compreende-se que o processo de medicalização acarreta: prejuízos à saúde integral; redução da autonomia individual; diminuição da competência para lidar com as vicissitudes cotidianas; aumento da dependência de intervenções profissionais especializadas.¹²

A tendência medicalizante na área da saúde traz consequências que englobam danos clínicos no indivíduo sob cuidado, disseminação de comportamentos passivos e demandas por cuidado profissional para situações comuns da vida, assim como redução da capacidade das pessoas em manejar suas experiências envolvendo sofrimento e dor. Nesse sentido, a medicalização deve ser evitada e reduzida o mínimo possível, para que os problemas sociais não sejam reduzidos a meramente doenças na interação dos profissionais com as pessoas.¹²

Nessa direção, a Gestão Autônoma da Medicação (GAM) é uma estratégia que visa estimular o envolvimento das pessoas que fazem uso de medicamentos no processo de tomada de decisão sobre seu tratamento. Inicialmente, o foco estava centrado na substância, mas migrou para o sofrimento que antecede a necessidade do uso da droga. Dessa forma, a finalidade deixou de ser a suspensão do uso, mas o significado do consumo da medicação.¹³

A literatura científica evidencia que o fenômeno da automedicação entre futuros profissionais de saúde permanece subexplorado, destacando-se uma paradoxal inversão de papéis: o cuidador transforma-se em paciente, criando resistência à própria submissão a cuidados – fator que potencializa a gravidade do problema.¹⁴ No contexto brasileiro, embora existam pesquisas sobre automedicação entre acadêmicos de enfermagem, tais estudos ainda apresentam caráter incipiente.¹⁵

A relevância desta investigação reside na necessidade de compreender as fragilidades individuais e coletivas enfrentadas por esses estudantes, bem

como nas estratégias que eles adotam para manejar o uso desses medicamentos. Essa análise é justificada pela crescente demanda por suporte em saúde mental entre acadêmicos da área da saúde, um grupo vulnerável ao estresse acadêmico, e pela lacuna existente na literatura sobre a gestão responsável da medicação por parte desses futuros profissionais.¹⁴⁻¹⁵

Diante desse contexto, o presente estudo buscou responder à seguinte questão de pesquisa: Quais os desafios e estratégias de enfrentamento vivenciados por acadêmicos de enfermagem no uso de medicamentos psicotrópicos? Para tanto, estabeleceu-se como objetivo analisar as fragilidades individuais e estratégias de enfrentamento de estudantes de enfermagem participantes de um Grupo Operativo sobre Gestão Autônoma da Medicação (GAM) em relação ao uso desses medicamentos.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, com o uso da tecnologia de Grupo Operativo (GO) para operacionalização da Estratégia GAM de cuidado psicossocial em saúde mental, que consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações.¹⁶ A descrição do relatório do estudo seguiu as recomendações do guia Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).¹⁷

O estudo foi realizado em um Serviço de Assistência Estudantil, no âmbito de um Programa de Saúde Mental vinculado a uma universidade pública localizada na região central do Brasil. Este programa visa atender às demandas psicossociais dos estudantes, oferecendo serviços como atendimentos individuais e em grupos, visitas aos locais de estudo e domicílios, além de reuniões interdisciplinares entre profissionais de diferentes áreas para discutir os casos.

Foram convidados para participar acadêmicos dos cursos de Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia,

Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia que eram atendidos pelo Programa de Saúde Mental e que faziam uso de psicofármacos prescritos há no mínimo seis meses. Foram incluídos estudantes de ambos os sexos, a partir de 18 anos, em qualquer período letivo. Estudantes que estavam afastados ou foram desligados das atividades do Serviço de Assistência Estudantil foram excluídos.

A gestão do programa forneceu, por e-mail, uma lista com os dados de 28 acadêmicos que se enquadravam nos critérios da pesquisa. Desses, 13 responderam ao contato, mas apenas três estudantes de Enfermagem concordaram em participar do estudo. É importante salientar que ainda há estigma por parte dos acadêmicos em buscar ajuda profissional e fazer uso de medicamentos psicotrópicos, sendo estes associados a inaptidão e a loucura. Portanto, justifica-se o número de participantes desta pesquisa. Acrescenta-se que o número de participantes foi suficiente para o alcance do objetivo do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio da metodologia de Grupo Operativo (GO) no ano de 2020, durante a pandemia de COVID-19. Para garantir a segurança dos participantes, os encontros ocorreram de forma remota, utilizando-se de tecnologias digitais que possibilitaram a interação segura.

A operacionalização do GO seguiu a metodologia proposta no Guia GAM do Usuário e no Guia GAM do Moderador, que orientam o processo de gestão autônoma da medicação e apoio ao autocuidado dos participantes. O Guia GAM além de disponibilizar informações técnicas, também contempla questionamentos sobre as vivências e os significados atribuídos pelas pessoas em relação aos medicamentos que fazem uso, além de outras questões essenciais para analisar se a terapia medicamentosa está satisfatória.¹⁸

Os encontros ocorreram através do *Google Meet*, plataforma que oferece um serviço de comunicação por vídeo e mensagens desenvolvida pelo Google. Todos os encontros foram gravados mediante ciência e autorização da equipe de pesquisa e pelos discentes via Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos participantes após a apresentação da pesquisa.

No total foram realizados nove encontros virtuais, iniciados em abril de 2021, distribuídos em quatro meses de operacionalização da pesquisa. Os mesmos ocorreram nas segundas-feiras com duração média de uma hora à uma hora e meia, iniciando-se às 19h até 20h ou 20h30.

Os grupos foram conduzidos pela pesquisadora, que além de possuir base teórica adquirida pelo estudo dos Guias GAM do moderador e do usuário, bem como de referenciais teóricos e estudos previamente publicados, teve a oportunidade de participar de uma Ação de Extensão promovida pela Faculdade de Enfermagem da UFG. A oficina, intitulada "Gestão Autônoma da Medicação", contou com uma carga horária de 16 horas.

A atividade foi facilitada por uma professora da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e contou com a participação de usuários experientes na condução de grupos com a estratégia GAM. O objetivo foi instrumentalizar os participantes para a utilização do GAM como estratégia de coleta de dados em pesquisa. A oficina permitiu uma compreensão prática da operacionalização dos Guias, por meio das falas e apontamentos do moderador e dos usuários, que compartilharam suas vivências em encontros guiados por esse instrumento.

Todos os encontros foram gravados em formato de vídeo/áudio e depois de vistos/ouvidos, os registros dos encontros foram transcritos, ao total, foram transcritas 12 horas de gravação. A transcrição foi realizada manualmente sem auxílio de software e com dupla conferência por dois pesquisadores. As transcrições não foram validadas com os participantes. Para orientação nas transcrições, resultados e discussões, e garantia de sigilo, foram estabelecidos nomes fictícios para os participantes da pesquisa, sendo eles: Cega Machado, Ipê e Flamboyant, de acordo com as recomendações da Resolução nº 466 de 2012 para a garantia do sigilo.

A análise de dados foi realizada por meio de análise de conteúdo segundo Bardin,¹⁹ seguindo as três fases propostas pela autora: 1. Pré-análise; 2. Exploração do material; e 3. Tratamento dos Resultados. Ela aponta que, em alguns casos, o uso de computadores pode ser interessante para a análise de conteúdo, como, por exemplo, quando a unidade de registro é a palavra. Em outros casos, a utilização de computadores pode ser ineficaz quando a análise for exploratória ou a unidade de codificação for grande (discurso ou artigo), como foi o caso deste estudo. Assim, optou-se por fazer um trabalho de análise “artesanal”.

Imprimiu-se as mensagens dos chats, registros das atividades propostas e as transcrições dos encontros virtuais. Leu-se novamente todo conteúdo produzido e o diário de campo da pesquisadora, buscando congruências e diferenças entre eles. Utilizou-se cores diferentes para as diferentes categorias e elaborou-se legendas.

Na pré-análise ocorreu a sistematização das ideias iniciais abordadas pelo referencial teórico para estabelecer indicadores para a interpretação das informações coletadas por meio da leitura flutuante dos dados e organização do material que seria analisado. Na etapa da exploração do material ocorreu estabelecimento das unidades de registro e unidades de contexto para a codificação dos dados e por fim, na etapa do tratamento dos resultados: inferência e interpretação, buscou-se as recorrências e não recorrências, realizando reagrupamentos, procurando as confluências e as disparidades nos temas, criando, assim, a categorização dos temas. As temáticas foram articuladas com o referencial teórico de Illich¹² sobre medicalização social, literatura nacional e internacional sobre o fenômeno e as interpretações dos autores.

O estudo atendeu todos os preceitos éticos e metodológicos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº 4.940. 543 e Certificado de apresentação para apreciação ética nº 40669520.1.0000.5083.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população foi composta por três participantes, os quais apresentaram faixa etária entre 20 e 28 anos, sendo um do sexo masculino e duas do sexo feminino.

É importante salientar que ainda há estigma por parte dos acadêmicos em buscar ajuda profissional e fazer uso de medicamentos psicotrópicos, sendo estes associados à inaptidão e à loucura. Portanto, justifica-se o número de participantes desta pesquisa. Acrescenta-se que o número de participantes foi suficiente para o alcance do objetivo do estudo.

Do processo de análise de conteúdo emergiram duas categorias: 1. Reconhecimento das fragilidades individuais e 2. Estratégias de enfrentamento dos problemas que elucidam os desdobramentos oportunizados pela intervenção grupal norteada pelo guia GAM na vida dos acadêmicos de enfermagem.

Categoria 1 - Reconhecimento das fragilidades individuais

Nesta categoria, estão reunidas as falas dos participantes que expressam o reconhecimento das fragilidades vivenciadas no cotidiano. Eles destacam a perda de autonomia para gerenciar a própria vida e a dependência de psicofármacos para realizar atividades diárias, além de comprometer a produtividade acadêmica e laboral:

Hoje tenho consciência da dependência do meu medicamento para a minha produtividade. Sem ele não consigo me concentrar e realizar minhas atividades, estudos principalmente. (Flamboyant)

Os comprimidos me deixam menos estressado, sabe? Acalma a mente para poder fazer as coisas e conseguir trabalhar. (Cega Machado)

Sem meu remédio não sou ninguém. Não consigo fazer nada sem meus comprimidos, fico até nervosa quando vejo que a cartela está no meio [...] [risos] já vou logo atrás da doutora para pegar outra receita.

Não posso ficar sem, sem eles não consigo nem sair da cama, perco a vontade de tudo até mesmo de tomar banho, acredita? (Ipê)

Os participantes reconhecem sua dependência física e emocional de medicamentos psicotrópicos. Os acadêmicos iniciaram o uso diante de sofrimento psíquico, como depressão e ansiedade, que se intensificou significativamente com a entrada na universidade e no regime de tempo integral. O extenso tempo de deslocamento e as dificuldades em conciliar demandas acadêmicas com trabalho remunerado emergiram como fatores determinantes para a adoção desses medicamentos.

Destaca-se ainda a pressão por manter atenção e foco para garantir produtividade acadêmica. A conciliação entre aulas teóricas e práticas, atividades extracurriculares (como extensão e pesquisa) e obrigações financeiras externas à universidade configuram um cenário propício ao estresse acadêmico.

O posicionamento do medicamento como eixo central do cuidado em saúde mental frequentemente reduz este recurso terapêutico à única alternativa considerada eficaz. Tal abordagem não só gera dependência química e psicológica – fenômeno observado tanto entre acadêmicos de enfermagem quanto na população geral – como também reforça o paradigma biomédico nas práticas profissionais voltadas ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico. Esse ciclo vicioso perpetua a crença social de que apenas a intervenção farmacológica seria capaz de efetivamente responder às demandas de saúde mental e aponta a necessidade de desenvolvimento de estratégias para o uso racional de medicamentos.⁹

A medicalização é um fenômeno intrínseco à sociedade moderna, que busca na medicina soluções imediatas para manter a produtividade individual dentro da lógica capitalista – onde o medicamento atua como paliativo sintomático, permitindo que o indivíduo continue funcionando em um sistema que equipara valor humano à capacidade produtiva.¹²

Em contraponto, a abordagem psicossocial propõe um paradigma que transcende a mera gestão de sintomas ou a administração de fármacos. A Reforma Psiquiátrica brasileira ainda enfrenta o desafio de garantir acesso universal à saúde mental no SUS, especialmente em um contexto capitalista onde a liberação laboral e acadêmica geralmente só ocorre para consultas médicas convencionais. Ademais, a oferta de psicoterapia por psicólogos e das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na atenção primária mostra-se insuficiente frente à magnitude da demanda populacional por cuidados em saúde mental.²⁰

Os participantes deste estudo enfrentam dupla vulnerabilidade: a limitação financeira e a escassez temporal que comprometem sua adesão a modalidades terapêuticas alternativas. Seus relatos revelam que o sofrimento psíquico está intrinsecamente vinculado às exigências do regime de tempo integral, expondo as determinações econômicas que permeiam a saúde mental no contexto acadêmico.

Essa realidade de sofrimento psíquico e vulnerabilidade não se restringe aos acadêmicos de enfermagem participantes da pesquisa. Um estudo transversal, censitário e quantitativo, realizado com 140 universitários da área da saúde em uma universidade pública de Alagoas, revelou que 57,9% (n=81) apresentavam sintomas de ansiedade e 34,3% (n=48) demonstravam sintomas de depressão.⁴

No que concerne especificamente aos acadêmicos de enfermagem, pesquisa transversal realizada com 82 estudantes de duas instituições públicas brasileiras constatou que 73,2% dos participantes apresentavam sintomas ansiosos.⁵ Esses achados sugerem que peculiaridades da vida acadêmica podem impactar significativamente a saúde mental desse grupo profissional em formação.

Emergiu nos depoimentos dos participantes a questão do medicamento como forma exclusiva de tratamento em saúde mental:

Eu até pensei em fazer outros tratamentos, buscar um terapeuta.

*Mas, eu não tenho tempo pra isso.
(Cega Machado)*

Quando fui diagnosticada com ansiedade tive alguns encontros com uma psicóloga, mas depois a situação financeira ficou complicada e não pude mais fazer a terapia. Hoje só tomo o remédio mesmo. (Flamboyant)

Nunca tive a oportunidade de falar com um psicólogo. Tentei fazer meditação, tentei fazer as coisas de respiração [...] mas, quando eu chego em casa não dá para fazer nada. É só o comprimido e boa vontade. (Ipê)

Os acadêmicos reconhecem a relevância de abordagens terapêuticas complementares à medicação, porém enfrentam barreiras concretas à sua implementação: exaustão física, restrições temporais e limitações financeiras. Embora as políticas de cotas raciais e socioeconômicas tenham democratizado o acesso ao ensino superior, persistem lacunas nas estruturas de apoio à permanência estudantil - como auxílios financeiros e moradia universitária - especialmente em cursos integrais da área da saúde, como Enfermagem.

Nesse contexto, o uso de psicofármacos opera um duplo deslocamento: (1) das condições materiais precárias (jornadas exaustivas, longos deslocamentos e dificuldades econômicas) para (2) a esfera individual, onde o estudante internaliza a culpabilidade pelo adoecimento. Nessa dinâmica, a automedicação transforma-se em estratégia de sobrevivência acadêmica,¹² mascarando determinantes sociais enquanto impõe ao indivíduo a responsabilidade exclusiva por seu cuidado.

Entre os diversos fatores que impactam negativamente a saúde mental e a qualidade de vida dos acadêmicos, a sobrecarga de demandas do curso foi consistentemente apontada pelos participantes como elemento central. Esta relação fica evidente nas seguintes narrativas:

Eu acho que a responsabilidade nos estágios, e o excesso de trabalhos me causam muita ansiedade. (Flamboyant)

O curso de enfermagem é puxado e exige muito da gente. É muito trabalho e muita responsabilidade. Quase não sobra tempo para fazer outras coisas. (Cega Machado)

Eu saio da minha casa cinco horas da matina para pegar um eixão e dois ônibus. Passo o dia todo lá, muitas vezes sem nada no estômago. Aí quando dá a hora de ir embora a professora ainda passa um exercício de casa [...] ai ai [risos] você sabe o que é isso? Ainda vou demorar um tempão para voltar pra minha casa e quando chegar lá ainda tenho coisa pra fazer. Não dá! A conta não fecha. Por isso que a gente fica doida. (Ipê)

A vida acadêmica impõe aos estudantes uma carga multidimensional de exigências, incluindo extensas horas de estudo, aulas teórico-práticas, trabalhos extraclasse, seminários e outras atividades que, cumulativamente, podem gerar sobrecarga e comprometer a saúde mental. Uma revisão sistemática sobre os desencadeadores de ansiedade em acadêmicos de enfermagem identificou como fatores mais proeminentes: a realização de estágios clínicos, a execução de procedimentos em pacientes, a submissão a avaliações constantes e a insegurança decorrente da inexperiência.²²

Complementando esses achados, um estudo transversal com 93 discentes de enfermagem de uma universidade pública revelou que 63,44% dos participantes apresentavam níveis médios de estresse. A análise demonstrou correlações significativas entre o estresse e variáveis como: residência em repúblicas estudantis, ausência de experiência profissional prévia e a carga de atividades práticas.²³

Ao analisar a iatrogênese estrutural, Illich,¹² revela como a medicina moderna despersonaliza o sofrimento, transformando experiências subjetivas em

meros problemas técnicos. Esta lógica se reproduz no contexto acadêmico: embora as políticas de ação afirmativa tenham democratizado o acesso ao ensino superior para populações historicamente excluídas (negras, indígenas e de baixa renda), a estrutura dos cursos de saúde mantém um *modus operandi* elitista - particularmente paradoxal em um país marcado por profundas desigualdades estruturais.

Nesse cenário, o tecnicismo no ensino de enfermagem opera em duas dimensões problemáticas: (1) a resistência docente em adaptar metodologias pedagógicas às realidades dos discentes, e (2) a inflexibilidade curricular frente às demandas concretas dos estudantes. Como consequência, perde-se não apenas a riqueza cultural desses acadêmicos, mas também sua capacidade de desenvolver estratégias autonômicas de enfrentamento do estresse e ansiedade - condições agravadas precisamente pelas condições precárias de existência que a própria estrutura acadêmica ignora.

Além do apontado anteriormente, os acadêmicos de enfermagem destacaram a dificuldade em conciliar o curso e as atividades laborais:

É complicado trabalhar e estudar. Tenho que faltar algumas vezes por causa dos estágios e depois repor essas horas. Vou dando um jeito, mas que é difícil, é. (Cega Machado)

Eu preciso complementar a renda de casa, mas não consigo arrumar um emprego formal por causa dos horários do curso, curso integral tem disso. Daí eu faço uns bicos após as aulas e os estágios. Pego mala de roupa pra lavar e passar. É uma rotina pesada, mas está acabando, com fé em Deus. (Ipê)

Tentei arrumar trabalho algumas vezes, para ter uma maior autonomia financeira. Mas não consegui um emprego em que pudesse conciliar os horários. Como moro com meus pais, não tenho tantas preocupações. Então, atualmente, estudo e ajudo nos afazeres domésticos. (Flamboyant)

A necessidade financeira surge como principal motivador para que acadêmicos de enfermagem conciliem trabalho e formação, com impactos multidimensionais em sua qualidade de vida. Um estudo transversal com 286 estudantes, revelou que a baixa renda está significativamente associada à pior qualidade do sono quando comparada à realidade de discentes com renda superior a sete salários-mínimos,²⁴ fator que compromete simultaneamente a saúde física e mental desta população.

Além dos desafios materiais, os participantes destacaram a fragilidade das redes de apoio emocional como barreira fundamental para o cuidado em saúde mental. Essa dupla vulnerabilidade - econômica e afetiva - configura um cenário particularmente desafiador para a manutenção do bem-estar psicossocial durante a formação:

Eu costumo contar mais com minha mãe, ela é a pessoa em que mais confio. Tirando ela, não converso sobre mim e meus sentimentos com mais ninguém. Tenho algumas amigas, mas não temos esse nível de intimidade, também não frequento nenhum tipo de local com muitas pessoas além da faculdade. (Flamboyant)

Ah! mais próximo mesmo é o meu marido, mas ultimamente não falo muito com ele sobre meus problemas, principalmente daqueles que eu acho que me levaram a ter a necessidade de fazer o tratamento mental [suspiro, voz embargada]. Não posso contar com minha família, muito menos com a família dele [choro] tem muito tempo que não tenho amigas próximas, só colegas [choro]. E os únicos lugares que eu frequento são a faculdade e minha casa. Muito raramente a casa dos meus sogros. Minha vida é muito solitária de uma forma geral [choro]. (Ipê)

Tenho muitos amigos e amigas na minha comunidade, mas não é nada assim do tipo de desabafar sobre esses problemas da cabeça, sabe?

Conversamos sobre os assuntos do dia a dia. Não me abro com ninguém. Ninguém é obrigado a ficar ouvindo essas reclamações. Pra não incomodar eu guardo essas coisas só pra mim mesmo [risos]. Sou um lobo solitário. (Cega Machado)

A ausência de redes de apoio significativas com quem os acadêmicos de enfermagem possam compartilhar seus sofrimentos, desafios e angústias constitui um fator prejudicial à saúde mental desses estudantes, uma vez que nem todos desenvolvem autonomamente estratégias eficazes de enfrentamento para suas dificuldades.

Um estudo qualitativo sobre o rendimento acadêmico de discentes de enfermagem identificou que redes de apoio robustas - englobando relações familiares, vínculos de amizade, suporte docente e acompanhamento profissional (psicológico e pedagógico) - constituem fator determinante para a superação de desafios acadêmicos. A pesquisa revelou que conflitos familiares emergem como uma das principais adversidades enfrentadas durante a formação, agravadas por pressões institucionais intrínsecas ao ambiente universitário, particularmente as relacionadas a sistemas avaliativos e exigências de desempenho.²⁵

A ausência de diálogo sobre saúde mental com as pessoas significativas, bem como a falta de compreensão sobre o sofrimento psíquico quando a conversa acontece acaba desencadeando conflitos, como apontam as falas:

Ah! Eu não falo disso com ninguém. Prefiro ficar na minha e resolver tudo isso comigo mesmo. (Cega Machado)

Nossa! Falar sobre meu transtorno é muito complicado! De uma forma geral, minha família não acredita que seja uma doença, um sofrimento. [pausa silenciosa e suspiro] a única pessoa que me escuta é a minha mãe, mas muitas vezes eu vejo no olhar dela que ela já está cansada disso. Acho que é porque ela não entende como

funciona essa ansiedade, essa angústia, esse sofrimento. E meus irmãos colocam mais pressão ainda! Falam que é mimimi e que eu quero aparecer e chamar a atenção. (Flamboyant)

Eu já desisti! Já falei, expliquei até vídeo do Youtube eu coloquei para ver se meu marido entende. Mas ele não entende [suspiro] na verdade acho que ele não quer entender mesmo. Sempre que tenho umas crises mais graves nós acabamos brigando e eu fico pior ainda. Ele já me disse que isso é desculpa para eu não fazer nada, que é preguiça. Ele já falou até que é desculpa para não cuidar dos nossos filhos e da casa, que eu quero ser dondoca. (Ipê)

A incompreensão sobre questões de saúde mental transcende o círculo social dos acadêmicos de enfermagem, revelando-se um desafio sociocultural mais amplo. Um estudo qualitativo com cinco familiares de adolescentes atendidos em um CAPSi demonstrou como os estereótipos sociais prejudicam a distinção entre processos típicos da adolescência e manifestações de transtornos mentais.²⁶ Esses achados evidenciam a urgência de criar espaços formativos sobre saúde mental que ultrapassem os muros universitários, atingindo a sociedade como um todo.

Categoria 2: Estratégias de enfrentamento dos problemas

A GAM propõe uma reflexão sobre quem pode ser rede de apoio e o tipo de apoio a ser ofertado dentro das possibilidades. A construção da agenda da rede de apoio permitiu aos participantes o exercício da flexibilidade cognitiva em que se possibilitou expandir o apoio recebido para além da família:

Foi bacana fazer essa agenda. Trouxe muita reflexão em quais nomes colocar ali. Percebi que na verdade tenho muitas pessoas com quem contar e não tinha percebido isso. (Cega Machado)

Eu gostei muito dessa atividade. Um dos pontos que achei mais

interessante foi perceber que além da família e dos amigos eu posso buscar outras alternativas. Entrei para o grupo de jovens da igreja, fiz novos amigos e já incluí alguns deles na minha agenda também [risos]. (Flamboyant)

No início fazer essa agenda me deixou triste, porque não tinha nenhum nome para colocar além do meu marido, mas depois fui lembrando de pessoas que eu gosto e que não tinha contato há muito tempo. Conseguí retomar o contato com minha madrinha que eu não conversava há pelo menos uns cinco anos. Foi muito emocionante e importante pra mim poder colocar o nome dela na minha agenda. (Ipê)

Perceber que não estão sozinhos, especialmente em momentos de fragilidade emocional, é fundamental para a manutenção da saúde mental e da qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. A possibilidade de contar com apoio além do núcleo familiar, ampliando seu círculo social, mostra-se relevante para o desenvolvimento de relações interpessoais significativas e afetivamente saudáveis.

Uma revisão sistemática sobre fatores de adaptação ao ensino superior e saúde mental identificou que exigências acadêmicas e relacionamentos interpessoais conflituosos representam as principais barreiras ao processo adaptativo. Em contrapartida, a presença de uma rede de apoio consistente emergiu como principal fator facilitador,²⁷ achado que corrobora estudos anteriores sobre a importância da identificação e manutenção de redes de suporte durante a trajetória acadêmica.

A intervenção grupal com os acadêmicos de enfermagem demonstrou resultados positivos ao facilitar a expressão emocional dos participantes. A socialização coletiva de sentimentos angustiantes permitiu que os estudantes não apenas compartilhassem suas vivências no espaço terapêutico, mas também transferissem essa abertura emocional para outros contextos de suas vidas acadêmicas:

As trocas que temos aqui no nosso grupo estão me fazendo muito bem e percebi que falar é melhor que guardar. Até com meus irmãos que são mais difíceis tenho conseguido falar mais. (Flamboyant)

Falar com vocês é muito bom porque eu acabei percebendo que a forma de falar também faz diferença. (Ipê)

A vida me fez assim, mais durão e solitário. Mas com as conversas que tivemos aqui no grupo senti muito tranquilo em falar com vocês, nunca tinha feito isso. E depois de falar aqui consegui falar mais com outras pessoas, com minha namorada e alguns amigos sobre as coisas que eu sinto, sobre os remédios que eu tomo. Muitos deles nem sabiam que eu bebia remédio para a cabeça e depois que eu falei, eles aceitaram numa boa. (Cega Machado)

Ao integrarem grupos, os acadêmicos de enfermagem percebem que suas vivências são compartilhadas por outros colegas. Esse reconhecimento mútuo pode proporcionar alívio emocional, especialmente quando os participantes relatam melhorias em seus contextos acadêmicos ou pessoais.

As intervenções grupais emergem como estratégias efetivas para o cuidado biopsicossocial de universitários, população particularmente vulnerável a múltiplos estressores acadêmicos e psicossociais. Evidência desta eficácia é encontrada em estudo que documentou a implementação bem-sucedida de uma intervenção grupal breve de abordagem transdisciplinar, cujos resultados demonstraram a capacidade desses espaços coletivos de: (1) oferecer acolhimento emocional qualificado, (2) criar redes de suporte entre pares, e (3) desenvolver estratégias adaptativas para lidar com as demandas acadêmicas.²⁸

Buscar formas alternativas de autocuidado que promovam bem-estar, incluindo atividades fora do ambiente acadêmico, emergiu nos relatos dos participantes como uma repercussão da intervenção implementada:

Comecei a dar algumas aulas de violão na comunidade, foi antes dos nossos encontros, mas agora tenho feito com mais frequência e me sinto muito bem. (Cega Machado)

Nos nossos encontros percebi que eu me deixei muito de lado, me desciudei mesmo. Daí voltei a dançar zumba, é só uma vez na semana, no único tempinho que consegui colocar na minha agenda [risos] mas está sendo muito bom! É na academia da saúde, pertinho de casa, dá pra ir a pé. Estou conseguindo perder peso e estou me sentindo muito melhor. (Ipê)

Lá no grupo de jovens tem um grupo de canto e eu entrei nele. Eu costumava cantar na igreja até os meus 13 ou 14 anos mais ou menos, depois parei. Voltar a cantar tem me feito muito bem. Quando sinto uma crise de ansiedade vindo começo logo a cantar. Não é toda vez que dá certo [risos] mas está ajudando bastante. (Flamboyant)

Ao participarem do grupo operativo de gestão autônoma da medicação, os acadêmicos de enfermagem puderam reconhecer a importância de práticas de lazer – como ministrar aulas de violão, dançar zumba e cantar em grupos jovens da igreja –, as quais se caracterizam como fatores de proteção contra o sofrimento psíquico.

A necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento que transcendam o uso de psicotrópicos é crucial para os acadêmicos, pois eles são um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como evidenciado por estudo com 292 universitários (20-30 anos) que identificou prevalência de 52,3% ($n=153$) de sintomas depressivos e 41,1% ($n=120$) de ansiedade, sendo que apenas 5,3% faziam uso de medicamentos para esses sintomas.²⁹

Esta realidade ganha maior relevância quando se considera que esses estudantes serão futuros profissionais responsáveis pelo cuidado integral (físico, psíquico, social e espiritual) de pacientes – embora sua formação frequentemente

negligencie a importância do autocuidado, como comprova estudo equatoriano com 170 acadêmicos, que demonstrou a regulação emocional como preditora significativa de práticas de autocuidado.³⁰

A delimitação do estudo exclusivamente a acadêmicos de enfermagem configura uma limitação metodológica relevante. A inclusão de discentes de outras áreas do conhecimento – como ciências da saúde, humanas e exatas – permitiria uma análise comparativa mais abrangente do fenômeno estudado, considerando as particularidades de cada formação. Esta constatação sugere a pertinência de investigações futuras que adotem uma abordagem interdisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou fragilidades individuais e estratégias de enfrentamento de acadêmicos de enfermagem que participam do Grupo Operativo sobre Gestão Autônoma da Medicação em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos. Evidenciaram-se fragilidades individuais relacionadas ao desconhecimento dos efeitos colaterais, dificuldades na adesão ao tratamento e a sobrecarga emocional decorrente das demandas acadêmicas. As estratégias de enfrentamento identificadas incluíram o fortalecimento do suporte social e a busca por maior autonomia no manejo dos medicamentos.

A implementação da estratégia GAM (Gestão Autônoma da Medicação) junto a graduandos de Enfermagem atendidos pelo programa de saúde mental demonstrou ser uma ferramenta valiosa para a educação em saúde. A aplicação sistemática de seu guia operacional fomentou reflexões críticas sobre o uso de psicofármacos e vulnerabilidades associadas; promoveu processos de empoderamento, fortalecendo a autonomia dos discentes; ampliou a capacidade de gestão do próprio cuidado medicamentoso.

Esses resultados destacam o potencial da abordagem GAM na formação para a prática assistencial, particularmente no desenvolvimento de competências para a tomada de decisão informada sobre saúde mental.

Também cooperou para o desenvolvimento de uma atitude mais ativa dos usuários, na perspectiva de construção de vínculos, apoio social e valorização de suas experiências, para estabelecer recursos fundamentais no enfrentamento de problemas; além de reforçar ganhos importantes quando se trata de cuidado a estudantes de graduação, uma vez que sua aplicação pode proporcionar uma melhor experiência durante sua trajetória acadêmica.

Apesar de todas as adversidades dos encontros síncronos, trabalhar com a metodologia de grupo operativo foi possível, pois tal metodologia é constituída de pessoas reunidas com um objetivo comum. Essa proposta mostrou potencial para ser incorporada para além dos serviços especializados, como em espaços dentro e fora das universidades, fornecendo suporte para que os acadêmicos consigam identificar estratégias de enfrentamento.

O uso de medicamentos psicotrópicos entre os acadêmicos está ligado a fatores como estresse acadêmico e falta de informação, sendo que a participação em grupos operativos contribui para o desenvolvimento de estratégias que promovem o autocuidado e a gestão responsável da medicação. Assim, recomenda-se a implementação de grupos operativos junto a acadêmicos não só de enfermagem e da área da saúde, mas de todas as áreas do conhecimento para que possam ter maior autonomia e segurança em relação ao seu tratamento medicamentoso.

REFERÊNCIAS

1 Santos VS, Lima LM, Santos MB, Santana KVL, Oliveira CMS. Automedicação em estudantes universitários: uma revisão. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023;9(9):3089-97. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11139>

2 Alves DRF, Abrantes GG, Martins HKA, Lima AMC, Ramos FFV, Santos ACM, et al. Automedicação: prática entre graduandos de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2019;13(1):363-70. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revisstaenfermagem/article/view/238096/31328>

3 Aloufi MA, Jarden RJ, Gerdzt MF, Kapp S. Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. Nurse Educ Today. 2021;102:104877. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>

4 Paixão JT, Macêdo AC, Melo GC, Silva YS, Silva MA, Rezende NS, et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. Enferm. foco (Brasília). 2021;12(4):780-6. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4595>

5 Melo HE, Severian PFG, Eid LP, Souza MR, Sequeira CAC, Souza MGG, et al. Impact of anxiety and depression symptoms on perceived self-efficacy in nursing students. Acta Paul. Enferm. (Online). 2021;34:eAPE01113. DOI: <https://doi.org/10.37689/actape/2021AO01113>

6 Silveira GE, Viana LG, Sena MM, Alencar MM, Soares PR, Aquino PS, et al. Anxiety and depression symptoms in the academic environment: a cross-sectional study. Acta Paul. Enferm. (Online). 2022;35:eAPE00976. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2022AO009766>

7 Lima DWC, Gonçalves JS, Azevedo LDS, Vieira AN, Pessa RP, Luis MAV. Psychic suffering of university nurses in the context of academic life. Rev. enferm. UFSM. 2021;11(e23):01-23. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769244220>

8 Abreu VSM, Teles DO, Rodrigues HBV, Pires JM, Soares PRAL, Aquino OS, et al. Risk factors for Central Nervous System drug use among nursing students. Rev. bras. enferm. 2022;75(4):e20210756. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0756>

9 Tavares TR, Coimbra MBP, Oliveira CKR, Bittencourt BF, Lemos PL, Lisboa HCF. Avaliação do uso de psicofármacos por universitários. Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Online). 2021;20(4):560-67. DOI: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i4.43820>

- 10 Sousa BOP, Souza ALT, Souza J, Santos SA, Santos MA, Pillon SC. Estudantes de enfermagem: uso de medicamentos, substâncias psicoativas e condições de saúde. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.* (Online). 2020;73(suppl1):01-09. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0003>
- 11 Lima FS, Silva HA, Medeiros MAMB. Perfil da automedicação e suas implicações entre estudantes de enfermagem: uma revisão narrativa de 2017 a 2022. *Rev. Saúde Pública Paraná* (Online). 2023;6(3):1-17. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2023v6n3.845>
- 12 Illich I. A expropriação da saúde: nêmesis da medicina. 4^a ed. São Paulo: Nova Fronteira; 1975.
- 13 Santos DVD, Onocko-Campos R, Basegio D, Stefanello S. From prescription to listening: effects of gaining autonomy and medication on health workers. *Saúde Soc.* (Online). 2019;28(2):261-71. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180860>
- 14 Porto TNRS, Rodrigues TS, Baldoino LS, Santos EMS, Sousa Neto BP, Martins VS, et al. Fatores associados à automedicação em estudantes de enfermagem e enfermeiros: revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;12(10):01-11. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4111.2020>
- 15 Santos TM, Zattar TA, Alencar BT, Aleixo MLM, Costa BMS, Lemos LMS. Automedicação entre estudantes de enfermagem e medicina no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2022;11(2):01-12. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.13760>
- 16 Bastos ABBI. A técnica dos grupos operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo inFormação*. 2010;14(14):160-9. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v14n14/v14n14a10.pdf>
- 17 Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul.* Enferm. (Online). 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/actape/2021AO02631>
- 18 Campos RTO, Palombini AL, Passos E, Gonçalves LLM, Santos DVD, Melo SSJ, et al. Gestão Autônoma da Medicina: Guia de Apoio à Moderadores; 2014. Disponível em: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_modera_dor_-_versao_para_download_julho_2014.pdf
- 19 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, PT: Edições 70; 2018.
- 20 Martins JMS, Musy SVS, Santos WL. Assistência de enfermagem em saúde mental após a reforma psiquiátrica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2023;6(13):1400-9. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8406861>
- 21 Torves GM, Santos IB, Karnopp G, Neis JS, Ries EF, Bayer VL. Saúde mental e uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes de uma universidade federal do sul do país. *Saúde (Santa Maria)*. 2023;48(1):1-16. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudede/article/view/68917>
- 22 Rabelo LM, Siqueira AKA, Ferreira LS. Desencadeadores do transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem: uma revisão sistemática. *Revista Liberum accessum*. 2021;7(1):1-15. Disponível em: <https://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/52>
- 23 Alves GRS, Ferreira EB, Monteiro CAS, Andrade MBT, Alves MI, Bressan VR, et al. Avaliação do nível de estresse em acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública. *J. nurs. health*. 2021;11(2):e2111219389. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.19389>
- 24 Santos AF, Mussi FC, Pires CG, Santos CA, Paim MA. Sleep quality and associated factors in nursing undergraduates. *Acta Paul.* Enferm. (Online). 2020;eAPE20190144. DOI: <https://doi.org/10.37689/actape/2020AO0144>
- 25 Nóbrega JRS, Silva MSL, Simões DRP, Santos NCCB, Nunes WB, Andrade LDF.

Rendimento acadêmico de discentes de enfermagem de uma instituição federal de ensino superior. Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação. 2022;3(1):72-90. DOI: <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.4>

26 Lopes ACS, Silva RCG, Oliveira IBS, Simões SHSC. Adolescência e saúde mental: a compreensão da família sobre o transtorno mental e sua influência na adesão ao tratamento. HU Revista. 2022;48:1-10. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.37239>

27 Sahão FT, Kienen N. University student adaptation and mental health: a systematic review of literature. Psicología Escolar e Educacional. 2021;25:01-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>

28 Vivenzio RA, Amorim AER, Sousa JM, Farinha MG. Grupo terapêutico on-line: dispositivo de cuidado para saúde mental de universitários em tempos de pandemia. Revista de Psicologia. 2022;13(2):71-9. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8625658>

29 Lelis KC, Brito RV, Pinho S, Pinho L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. 2020;(23):9-14. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>

30 Hidalgo-Andrade P, Cañas-Lerma AJ, Cuartero-Castañer ME. Autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes universitarios. International Revista INFAD de Psicología. 2022;1(1):327-34. DOI: <https://doi.org/10.1706/ijodaep.2022.n1.v1.2389>

Recebido em: 02/04/2025

Aceito em: 26/08/2025

Publicado em: 25/09/2025