

SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Experiência da Consulta de Psiquiatria do Centro Hospitalar São João

Celeste SILVEIRA, Andreia NORTON, Isabel BRANDÃO, António ROMA-TORRES

RESUMO

A Saúde Mental dos estudantes universitários tem vindo a despertar maior atenção devido ao aumento da prevalência e gravidade das perturbações psiquiátricas nesta população. Os estudantes encontram-se num período de grande vulnerabilidade, uma vez que estão expostos a diversos factores de stress e encontram-se na faixa etária em que surgem, pela primeira vez, muitas das perturbações mentais graves.

A detecção e o tratamento precoce destas patologias, nos estudantes universitários, constituem importantes áreas de investimento pelo impacto a nível educacional, económico, social e na qualidade de vida dos jovens. Assim, os serviços de Saúde Mental destinados ao atendimento desta população desempenham um papel fundamental, devendo ser especializados e de fácil acessibilidade.

O propósito do estudo é descrever e caracterizar a consulta de Psiquiatria dos Estudantes Universitários do Serviço de Psiquiatria do Hospital de São João.

Palavras-chave: estudantes universitários; perturbações mentais; consulta de psiquiatria

C.S., I.B.: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Serviço de Psiquiatria Centro Hospitalar São João. Porto. Portugal.

A.N., A.R-T.: Serviço de Psiquiatria Centro Hospitalar São João. Porto. Portugal.

SUMMARY

MENTAL HEALTH OF COLLEGE STUDENTS Experience of the University Psychiatric Outpatient Clinic of Hospital de São João

The mental health of college students has been raising major awareness, due to the increased prevalence and severity of psychiatric disorders in this population. Higher education is associated with significant stressors that contribute to the development of mental health disturbances, and most college students are in the high-risk age group for the emergence of symptoms of major psychiatric disorders. Early diagnosis and treatment of these disorders in college students are important areas of effort, since they pose a high impact at the educational, economic, and social levels. Thus, specifically planned mental health services play a major role in the management of this population, should be specialized and have easy accessibility. The purpose of this study is to describe and characterize the College Students' psychiatric outpatient clinic of the Department of Psychiatry, Hospital de São João.

INTRODUÇÃO

A Saúde Mental dos estudantes do Ensino Superior tem sido alvo de preocupação crescente nos últimos anos¹, uma vez que tem sido documentado um aumento da gravidade e do número de problemas mentais nos estudantes universitários^{2,3,4}. Vários factores contribuem para este facto, entre eles, a maior acessibilidade ao Ensino Superior que tem permitido o aumento de jovens que ingressam neste nível académico, incluindo alguns com patologia psiquiátrica prévia^{5,6}; a competição entre os jovens para admissão a determinadas instituições com médias elevadas; a reduzida preparação para enfrentar as exigências académicas e realizar o ajustamento ao novo contexto e a superprotecção dos pais^{3,7}. Quando os jovens ingressam na universidade, afastam-se muitas vezes do seu círculo de relacionamentos familiares e sociais, o que pode desencadear situações de crise.

Por outro lado, vários autores referem que a prevalência e a gravidade dos problemas de Saúde Mental são superiores entre estudantes, comparativamente com a população de jovens, emparelhados para o sexo e para a idade, mas já no mercado do trabalho^{8,9,10}. Entre estes problemas, os autores reportam como mais significativos, os relacionados com a ansiedade, depressão, dependência de substâncias e as perturbações da personalidade, os quais serão mais frequentes entre os estudantes^{8,11}. Osberg¹² realizou um estudo numa Universidade Norte Americana, utilizando o MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory -2) como instrumento de avaliação dos sujeitos e verificou que mais de metade da sua amostra evidenciava pontuações elevadas, indicadoras de psicopatologia. Neste contexto, compreende-se que alguns autores defendam a necessidade da avaliação da personalidade no início da vida académica, pois esta poderia servir para o acompanhamento psicológico nos períodos de crise pessoal, familiar ou académica^{1,13}.

Tabela 1. Factores de stress em estudantes do Ensino Superior

- Deixar a casa dos pais e viver num ambiente novo
- Partilhar casa com novas pessoas
- Dar resposta às expectativas próprias e às dos pais
- Manter relacionamentos à distância com pessoas significativas
- Problemas financeiros
- Competição entre pares
- Problemas relacionais e necessidade de integração no grupo de pares
- Dificuldades em organizar o tempo
- Preconceito étnico ou sub-cultural
- Maior consciencialização da própria identidade e orientação sexual
- Privação do sono
- Gerir trabalho/estudo/ responsabilidades domésticas e familiares
- Preocupação em terminar o curso e arranjar emprego

A entrada no Ensino Superior representa uma fase importante de transição para a vida adulta. Para a maior parte destes jovens, esta fase representa a procura de um nível educacional mais elevado, a criação de perspectivas de emprego e o estabelecimento de objectivos pessoais e profissionais¹¹. Para além dos desafios da educação superior¹, os jovens adultos enfrentam outras questões desenvolvimentais, como a autonomização, a separação da família de origem, o desenvolvimento de relacionamentos pessoais mais íntimos e a criação de novas famílias^{5,9}. Estas oportunidades de crescimento podem precipitar o início ou a recorrência de patologia mental pré - existente¹¹.

Os jovens universitários deparam-se assim com diversos factores de stress (tabela I).

Vários estudos epidemiológicos têm revelado que as perturbações mentais têm maior hipótese de surgir pela primeira vez no início da vida adulta, principalmente no período universitário^{5,14,15}. Por outro lado, os estudantes universitários encontram-se na faixa etária em que surgem as primeiras manifestações de muitas doenças psiquiátricas graves como a Esquizofrenia, Perturbação Afectiva Bipolar, Depressão Major, Perturbação Obsessiva-Compulsiva, entre outras^{5,10,16} e o prognóstico destas doenças melhora com a identificação e intervenção precoce.

A presença de patologia mental não diagnosticada nem tratada poderá ter implicações significativas no sucesso académico e nos relacionamentos sociais destes indivíduos^{17,18}. O impacto destas perturbações estende-se também ao nível económico, se ponderarmos a importância que a formação académica superior assume no contexto do desenvolvimento das sociedades^{10,19,20}. Efectivamente, os estudantes universitários representam um capital social valioso para qualquer país.

Paradoxalmente, dos jovens que poderiam beneficiar de acompanhamento psiquiátrico, apenas uma pequena percentagem procura ajuda^{3,11,21}. Os estudantes apontam vários obstáculos para a inibição da procura deste tipo de auxílio, nomeadamente a falta de tempo, a preocupação com a privacidade, o estigma associado e o medo da discriminação, a ausência da percepção da necessidade de tratamento e negação da gravidade do problema, bem como o desconhecimento em relação aos serviços de saúde mental disponíveis^{3,21}. Alguns problemas de rendimento escolar e de isolamento social poderão ser percebidos como dificuldades de adaptação e não como sintomas ou factores de risco de perturbação psiquiátrica grave.

As instituições do Ensino Superior assumem por isso uma responsabilidade acrescida no acompanhamento dos seus utentes, pois como se exemplificou, o sucesso dos estudantes depende também do seu bem-estar físico, social e mental. Desta forma, os centros de referência devem ser de fácil acessibilidade e deverão estar familiarizados com os sinais iniciais de doença mental^{5,22}.

OBJECTIVOS

Este estudo pretende descrever e caracterizar a população de estudantes observada na consulta de Psiquiatria e Saúde Mental do Estudante Universitário da Unidade de Psiquiatria do Jovem e da Família Centro Hospitalar São João (C.H.S.J.), avaliando a experiência de dois anos e meio de actividade.

POPULAÇÃO E MÉTODOS

Descrição da Consulta de Psiquiatria e Saúde Mental do Estudante Universitário

A Consulta de Psiquiatria e Saúde Mental do Estudante Universitário encontra-se em actividade na Consulta Externa do Serviço de Psiquiatria do C.H.S.J. desde o final de 2007. Este serviço está disponível para todas as instituições de Ensino Superior (públicas e privadas) da área do Grande Porto e excepcionalmente para outras Universidades fora do Porto. Dirige-se aos estudantes universitários, com o objectivo de detectar precocemente e intervir no tratamento de patologia psiquiátrica, bem como de promover a Saúde Mental desta população específica.

Os estudantes podem ter acesso a esta consulta através de diferentes vias: (1) solicitação da consulta pelos Serviços de Apoio Psicológico do Ensino Superior (SAPES); (2) solicitação da consulta no Gabinete de Apoio ao Estudante do Centro de Educação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; (3) pedido do médico de família; (4) pessoalmente, contactando a referida Unidade; (5) referenciação após internamento psiquiátrico ou através do serviço de urgência de Psiquiatria.

Métodos

Realizou-se um estudo retrospectivo e descritivo, através da consulta dos processos clínicos de todos os estudantes acompanhados na consulta de Psiquiatria do Universitário, de 2007 a Abril de 2010. Foram compilados os seguintes dados: variáveis sócio-demográficas, diagnóstico psiquiátrico, faculdade e curso de origem, ano do curso, antecedentes de seguimento psiquiátrico, factores de stress reportados, número de consultas de seguimento, e tratamento psicofarmacológico. A análise estatística foi efectuada com o SPSS (versão 18.0).

RESULTADOS

Foram referenciados à consulta, desde que esta entrou em funcionamento, um total de 166 estudantes dos quais 134 foram observados e 32 não compareceram à primeira consulta. A população de universitários observada foi maioritariamente do sexo feminino (60%), com média de idade de 23 anos (min. 18 anos – máx. 50 anos), e 37,3% dos estudantes encontravam-se deslocados da sua resi-

dência habitual. Nesta amostra estavam também incluídos sete estudantes estrangeiros: quatro de Cabo Verde, um de Moçambique e dois do Brasil. Foram quantificados dezassete trabalhadores - estudantes (12,7%) no total de 134 universitários.

A maioria dos estudantes observados em consulta encontrava-se a residir com elementos da família: 34% com os pais; 14% com pais e irmãos; 11% com cônjuge ou namorado(a); 6% com família alargada; 3% apenas com irmãos e dos restantes 17% viviam com colegas e 14% sozinhos. Quando seleccionados apenas os estudantes deslocados da sua residência habitual (37,3%), verificou-se que 42% viviam com colegas; 30% sozinhos; 12% com namorado(a); 12% com familiares.

Na amostra estudada, 51,1% dos estudantes não tinham antecedentes de patologia psiquiátrica. Entre aqueles com patologia psiquiátrica prévia (47,8%), o maior número de casos apresentava os seguintes diagnósticos: Perturbação de Pânico; Perturbação do Comportamento Alimentar; Perturbação Afectiva Bipolar; Perturbações de Personalidade. Documentaram-se oito casos com história de internamento psiquiátrico na sua maioria por Perturbação Psicótica.

Quanto à distribuição por Faculdades (Figura 1) documentou-se uma maior frequência de estudantes da Faculdade de Medicina do Porto, e em ordem decrescente do Instituto Superior de Engenharia do Porto, da Faculdade de Engenharia do Porto e da Escola Superior de Enfermagem.

A análise da distribuição dos alunos por curso frequentado, revelou a preponderância dos estudantes do curso de Medicina, seguindo-se os de Engenharia Civil, Enfermagem, e estudantes de Arquitectura. Vários cursos de Engenharia como Informática, Mecânica e Electrotécnica estavam também entre os mais frequentados pelos alunos referenciados a esta consulta.

Analisando a distribuição por ano do curso (Figura 3), encontrou-se um maior número de estudantes do 1º ano (22,4%) e um novo aumento no final do curso, com 18,7% de estudantes conjuntamente do 5º ano e 6º ano (presente apenas em alguns cursos). Também foram referenciados à consulta estudantes de mestrado e doutoramento, correspondendo a 3% dos casos, respectivamente. Verificou-se a ocorrência de reprovações em 35 estudantes (26%).

O diagnóstico psiquiátrico mais documentado foi o de Episódio Depressivo (20,9%). A análise por grupos de patologias, segundo a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da OMS, 1992) evidenciou como mais frequente o grupo das Perturbações Neuróticas, relacionadas com o Stress e Somatoformes (35%), que inclui os diagnósticos de Perturbação de Ansiedade Generalizada (15,7%), Perturbação de Pânico (11,2%), Perturbação Obsessiva Compulsiva (5,2%) e Perturbações de Adaptação (6%). As Perturbações de Personalidade apresentam também uma

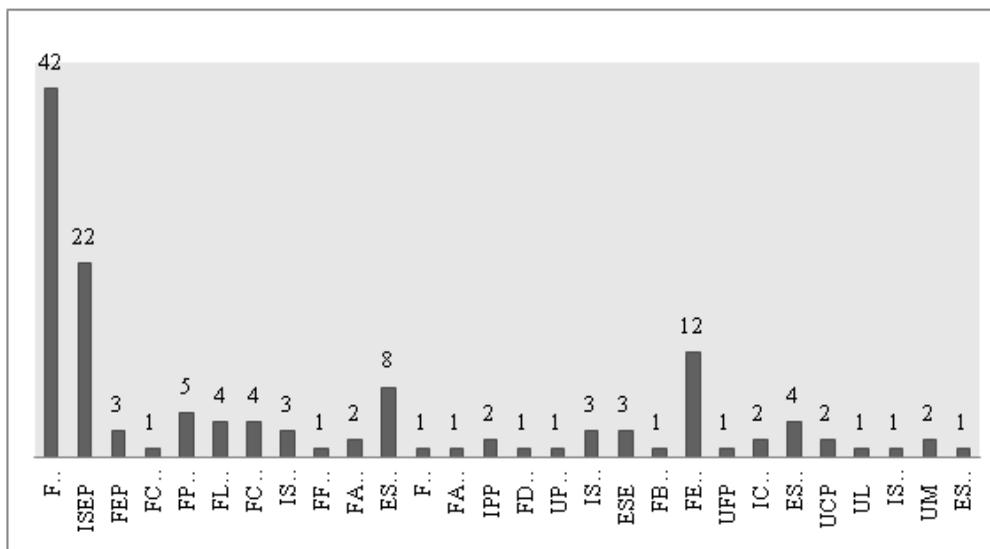


Fig. 1: Número de estudantes por Faculdade frequentada

FMUP: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; ISEP: Instituto Superior de Engenharia do Porto; FEP: Faculdade de Economia da UP; FCNAUP: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da UP; FPCEUP: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da UP; FLUP: Faculdade de Letras da UP; FCUP: Faculdade de Ciências da UP; ISCAP: Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto; FFUP: Faculdade de Farmácia da UP; FAUP: Faculdade de Arquitectura da UP; ESEP: Escola Superior de enfermagem do Porto; FMDUP: Faculdade de Medicina Dentária da UP; FADEUP: Faculdade de Desporto da UP; IPP: Instituto Politécnico do Porto; FDUP: Faculdade de Direito da UP; UPort: Universidade Portucalense; ISMAE: Instituto Superior da Maia; ESE: Escola Superior de Educação; FBAUP: Faculdade de Belas Artes da UP; FEUP: Faculdade de Engenharia do Porto; UFP: Universidade Fernando Pessoa; ICBAS: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar; ESTSP: Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Porto; UCP: Universidade Católica Portuguesa; UL: Universidade Lusitana; ISSSP: Instituto Superior de Serviço Social do Porto; UM: Universidade do Minho; ESAP: Escola Superior Artística do Porto

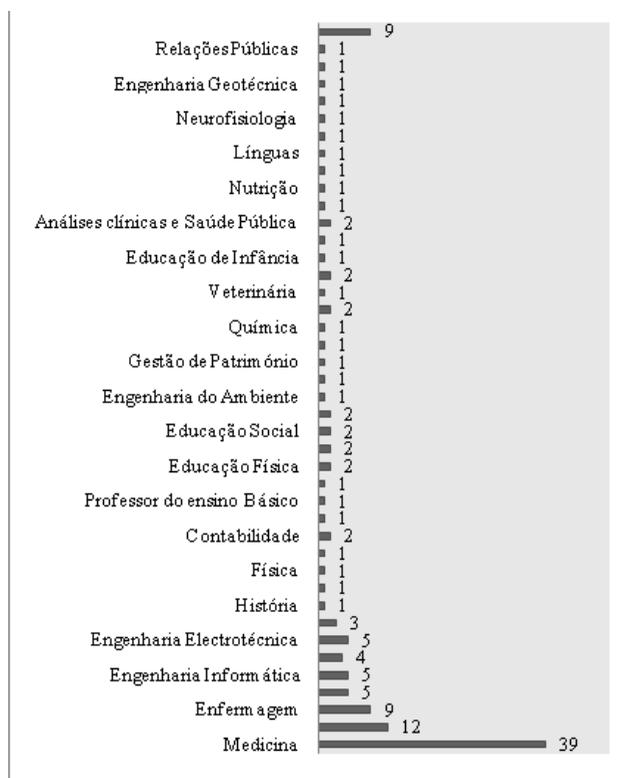


Fig. 2: Número de estudantes por curso frequentado

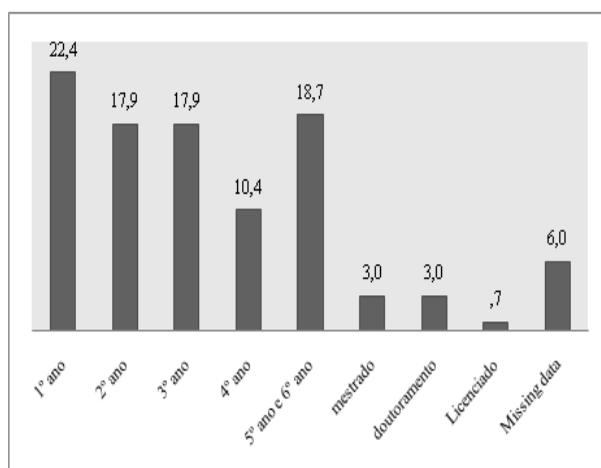


Fig. 3: Estudantes por ano do curso (% do total)

frequência significativa, como diagnóstico principal em 16,4% dos estudantes e em co-morbilidade com outras patologias psiquiátricas em 35% dos casos.

Entre as patologias psiquiátricas mais graves, a Esquizofrenia foi diagnosticada em 9% dos estudantes, com a maioria dos casos referenciados para a consulta a partir do internamento, e a Perturbação Afectiva Bipolar em 1,5%. A percentagem observada de perturbações mentais relacionadas como o consumo de substâncias foi de 2,2%.

Na amostra de Universitários acompanhados nesta consulta, encontrou-se ainda uma frequência de 3,7% de Perturbações do Comportamento Alimentar, que foram posteriormente referenciadas na sua maioria (2%) para a consulta específica no mesmo serviço.

No figura 4 apresenta-se a distribuição dos diagnósticos psiquiátricos na amostra de estudantes observados.

Os principais factores de stress reportados pelos estudantes foram: problemas familiares (conflitos, doença, morte, problemas financeiros); dificuldades de relacionamento com os pares; problemas financeiros; ansiedade relacionada com exames; insatisfação com o curso /desejo de mudança de curso; rotura afectiva recente; isolamento social /viver sozinho/afastamento da família; mau rendimento académico; dificuldade de adaptação ao volume de trabalho da faculdade.

Verificou-se que 58% dos estudantes observados numa primeira consulta mantiveram-se em seguimento regular enquanto 32% abandonaram o acompanhamento e destes últimos, 10% dos jovens faltaram à segunda consulta. Dos restantes, 2% dos casos tiveram alta; 2% foram transferidos para consulta especializada de Perturbações do Comportamento Alimentar; 1% transferidos para consulta

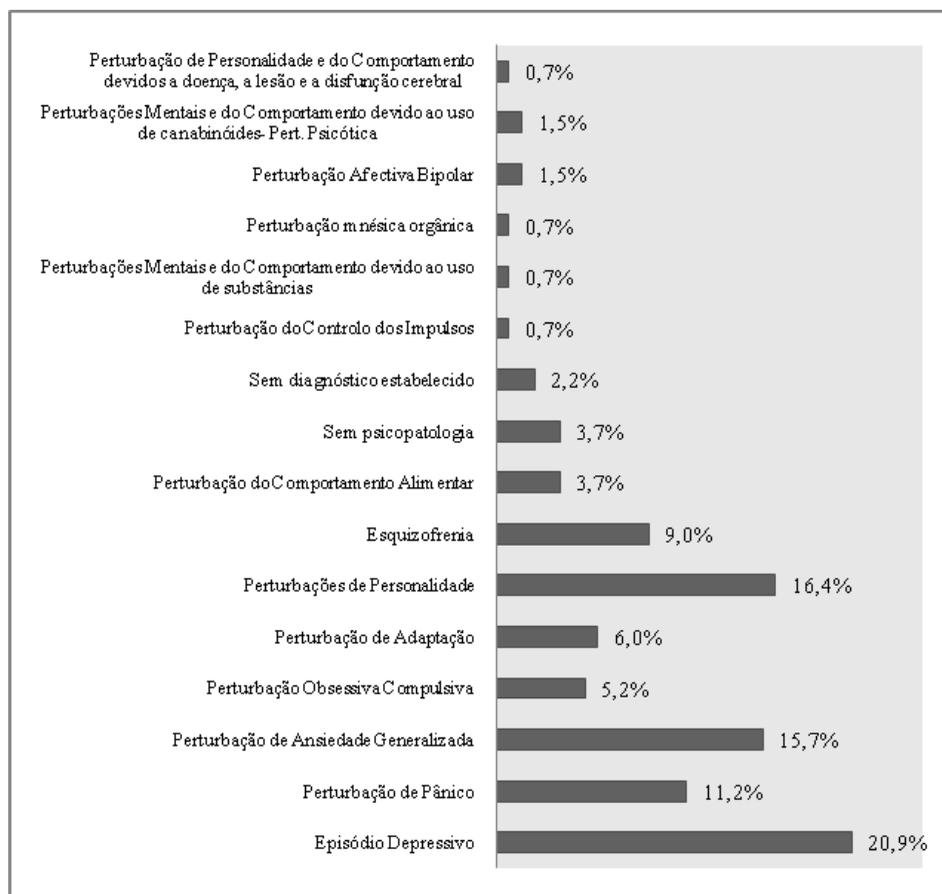


Fig. 4: Diagnósticos psiquiátricos nos estudantes (classificação do CID-10, OMS 1992)

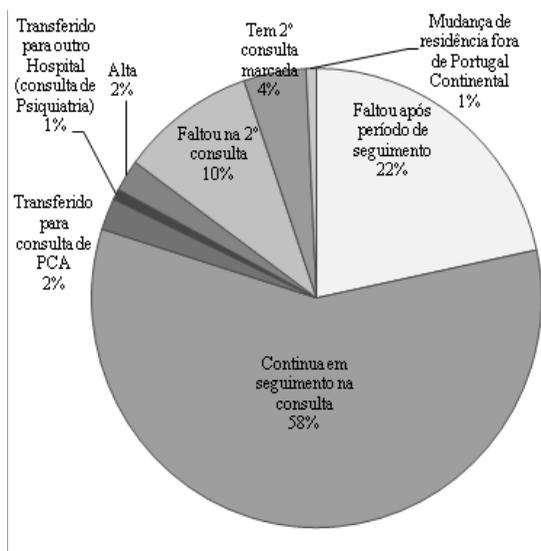


Fig. 5: Destino após primeira consulta (% do total)
PCA: consulta de Perturbações do Comportamento Alimentar

de Psiquiatria noutra Hospital; 1% deixou a consulta por mudança de residência para fora de Portugal Continental (Figura 5).

Na maioria dos estudantes foi instituída terapêutica psicofarmacológica (Figura 6), com destaque para a medicação anti-depressiva em 54% dos casos e em associação com benzodiazepinas em 21%.

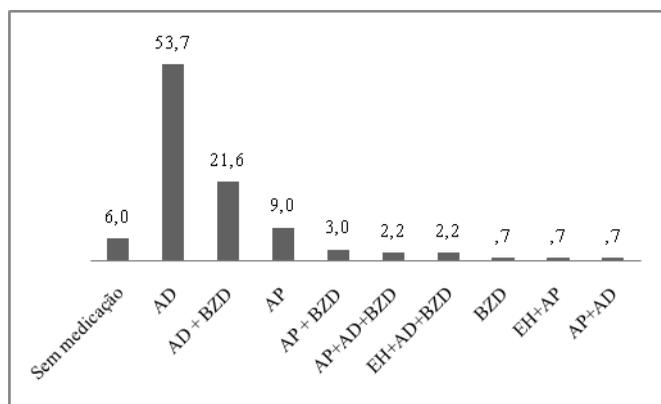


Fig. 6: Terapêutica Psicofarmacológica (% do total)
AD: anti-depressivo; BZD: benzodiazepina; AP: anti-psicótico; EH: estabilizador de humor

DISCUSSÃO

A criação de uma consulta de Psiquiatria destinada aos Estudantes Universitários surgiu da preocupação crescente com a saúde mental deste grupo de jovens e com os dados que revelam um aumento da prevalência e da gravidade dos problemas psiquiátricos nos estudantes do Ensino Superior ^{4,23, 24}.

Tendo em consideração que os jovens universitários se encontram na faixa etária em que surgem as primeiras manifestações de muitas doenças psiquiátricas²⁵, esta consulta surge como um local privilegiado para detecção e intervenção precoce nas perturbações mentais, nesta população específica.

Desde que a consulta entrou em funcionamento em 2007, o número de casos referenciados tem vindo a aumentar progressivamente, o que poderá dever-se a uma maior divulgação e conhecimento desta consulta pelas instituições, psicólogos e estudantes universitários, ou ao aumento real dos problemas de saúde mental nesta população.

O elevado número de estudantes provenientes da Faculdade de Medicina poderá estar relacionado com a maior proximidade da consulta a esta Instituição, o que justificaria também pela sua proximidade geográfica, o elevado número de alunos da Faculdade de Engenharia, ISEP e Escola Superior de Enfermagem. Por outro lado, os estudantes de Medicina poderão ter um maior conhecimento da mesma pelo contacto directo com o serviço de

Psiquiatria, situação que poderá por outro lado contribuir para uma preocupação com a privacidade e o estigma, muitas vezes referida pelos estudantes. Este facto tem vindo a levantar questões relativamente à necessidade de criar outros locais de atendimento fora do ambiente hospitalar. A descentralização desta consulta para espaços de fácil acessibilidade na comunidade, poderá potenciar a procura pelos estudantes do Ensino Superior, deste tipo de serviço médico.

A existência de um protocolo com o Centro de Educação Médica da Faculdade de Medicina do Porto para referência dos estudantes através do respectivo Gabinete de Apoio tem também facilitado o contacto estreito com as respectivas psicólogas e a acessibilidade à consulta.

Tem sido reportado que os cursos ligados à saúde (em particular a Medicina) acarretam maiores níveis de stress devido a factores tais como pressão e competição para manter bons resultados e sobrecarga de conteúdos académicos. Roberts *et al*²⁶ numa amostra de 1027 estudantes de Medicina, encontraram sintomas psiquiátricos em 46% dos casos. Também Biro *et al*²⁷ concluíram que o stress psicológico era significativamente superior numa amostra de estudantes de Medicina quando comparados com outros universitários. Apesar destes achados, tem-se vindo a verificar um conjunto cada vez mais vasto de faculdades e cursos a referenciar casos para esta consulta.

Na distribuição pelos anos do curso, a maior frequência de estudantes provenientes do primeiro ano, e depois do último ano, poderá reflectir o maior número de factores de stress nestes dois períodos de transição: na entrada para a universidade, questões como a adaptação ao trabalho académico, deixar a casa dos pais, viver só num ambiente novo ou partilhar casa com novas pessoas, a integração no grupo de pares e à saída da universidade, questões como a preocupação em terminar o curso e arranjar emprego, competição entre os pares, e relacionadas com o estabelecimento de relacionamentos afectivos duradouros. Este achado alerta para a necessidade de intervenções mais dirigidas a estas fases específicas⁷.

Outro aspecto relevante deste estudo é a presença de história prévia de patologia psiquiátrica em quase metade (47,8%) dos estudantes observados nesta consulta e 8 casos que necessitaram de internamento psiquiátrico. De facto, cada vez é maior o número de jovens a concorrer e ingressar no ensino superior e segundo os estudos, 10% destes já sofrem de patologia psiquiátrica maior³. Segundo Megivern *et al*²⁸ dos estudantes com patologia mental, 51% reportavam o início da doença antes da entrada na universidade enquanto os restantes reportavam o seu início após a mesma. De facto, a vida académica poderá ser causadora de stress e precipitar a recorrência de patologia psiquiátrica.¹¹

Apesar deste estudo fornecer alguns dados relativamente à presença de perturbações psiquiátricas nos

estudantes do Ensino Superior do Porto, o facto de corresponder apenas aos estudantes referenciados à consulta de Psiquiatria, não permite extrair conclusões para a população de universitários em geral.

Os diagnósticos mais frequentes nesta população foram as Perturbações de Ansiedade (incluindo a Perturbação de Ansiedade Generalizada e a Perturbação de Pânico) e as Perturbações do Humor (Episódios Depressivos), também referidas noutros estudos como as patologias mais comuns nos estudantes.^{9,10,11} Surgem também destacadas as Perturbações de Personalidade, que foram consideradas por Blanco *et al*¹¹ das perturbações psiquiátricas mais comuns entre os universitários.

Verificou-se que muitos dos problemas de saúde mental surgem relacionados com factores situacionais de stress e adaptação, em que a intervenção em crise se revela essencial. Também se documentou a existência de casos de patologia psiquiátrica mais grave, como Esquizofrenia, Perturbação Afectiva Bipolar, Perturbação Obsessiva-Compulsiva e Perturbação do Comportamento Alimentar.

A presença de perturbações psiquiátricas não tratadas pode ter implicações significativas no sucesso académico^{17,23}, o que pode explicar parcialmente a percentagem significativa de reprovações (26%) nos estudantes observados. Os estudantes universitários com graves patologias mentais confrontam-se com várias barreiras que interferem com o seu desempenho como manter a concentração, memorização e motivação, défices nas funções executivas (planeamento, organização, tomada de decisões), manter a assiduidade, interagir com os colegas, estigma, entre outras^{5,28,29}. Por outro lado, com tratamento precoce e efectivo, muitos destes jovens poderão prosseguir os seus objectivos académicos. Este dado alerta para a importância de detectar estes casos e de intervir precocemente, pelo impacto na qualidade de vida e no desempenho académico e social¹⁷.

A frequência de casos de Esquizofrenia encontrada nesta consulta prende-se essencialmente com o facto desta se inserir num Serviço de Psiquiatria em que está a ser implementado um programa de detecção e intervenção nos jovens em risco psicótico. Este programa pretende actuar numa fase precoce em que se identificam critérios de risco para Psicose, indicativos de uma possível vulnerabilidade/progressão para a doença. O importante impacto que as perturbações do espectro da esquizofrenia tem no funcionamento psicossocial, educacional e vocacional da pessoa, torna a prevenção, um objectivo primordial. A investigação clínica nas últimas décadas oferece evidências que suportam a ideia que o tratamento precoce da Esquizofrenia poderá melhorar o prognóstico e curso natural da doença. A detecção e intervenção precoce poderão conduzir a uma melhor prevenção primária e secundária³⁰. Por outro lado, o risco de actos auto-lesivos é bastante elevado durante este período, particularmente quando o atraso no tratamento é grande.

Em relação às Perturbações do Comportamento Alimentar não é possível estimar com rigor a sua frequência a partir desta amostra, uma vez que são referenciadas na maioria dos casos para a consulta específica no mesmo serviço.

Nesta amostra não foi detectado um número significativo de casos de perturbações mentais relacionadas com o consumo de substâncias (2.2%). Este achado difere dos resultados obtidos num estudo sobre a saúde mental de estudantes universitários americanos, em que as perturbações relacionadas com o uso de álcool foram identificadas como sendo das mais prevalentes nesta população ¹¹. Os mesmos autores referem também que muitos desses casos não procuram ajuda, o que poderá ter contribuído de forma importante para o resultado encontrado nesta amostra.

Um achado importante prende-se com o facto de 19% dos estudantes referenciados não comparecerem à primeira consulta, para além dos 22% que abandonaram após um período de seguimento e dos 10% que faltaram a uma segunda consulta. A difícil adesão dos universitários, neste caso, pode dever-se a vários factores já identificados noutros estudos ^{3,21} como falta de tempo, preocupação com a privacidade e estigma, medo de discriminação, ausência de percepção da necessidade de tratamento, entre outros. Para além disso, tem sido reportado que dos estudantes que poderiam beneficiar de acompanhamento psiquiátrico, só 25% procuram ajuda ^{10,11,21,23}.

Os Gabinetes de Apoio Psicológico das Faculdades desempenham um papel importante na saúde mental dos estudantes, sendo muitas vezes o primeiro local de contacto com os serviços, permitindo também rastrear casos que necessitam de acompanhamento psiquiátrico. A comunicação entre as instituições universitárias em particular com os Serviços de Apoio Psicológico e a consulta de Psiquiatria e Saúde Mental do estudante Universitário deve ser fomentada no sentido de promover as respostas mais apropriadas e facilitar a referência. Por outro lado, os serviços devem ser de fácil acesso, fornecer respostas atempadas, dispor de múltiplas vias de entrada e contar com profissionais treinados no reconhecimento e tratamento das perturbações psiquiátricas ^{5,22}.

PERSPECTIVAS FUTURAS

Como objectivos futuros, pretende-se promover a divulgação deste serviço disponível para os universitários através do fornecimento de informação aos estudantes e às instituições (ex. brochuras, sessões formativas, internet) sobre os serviços de saúde mental disponíveis, como podem aceder a eles e sobre sinais de alarme ou sintomas de doença mental; continuar a expandir a consulta a um maior número de Faculdades; desenvolver estratégias que permitam a identificação precoce de estudantes universitários em risco de desenvolver patologia psiquiátrica major

e aprofundar o trabalho em equipa com os gabinetes de apoio psicológico das diversas faculdades.

Torna-se também relevante perceber quais as necessidades sentidas pelos universitários e o seu grau de satisfação com os serviços de saúde mental.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

Fontes de financiamento:

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

REFERÊNCIAS

1. TOSEVSKI DL, MILOVANCEVIC MP, GAJIC SD: Personality and psychopathology of university students. *Curr Opin Psychiatry* 2010 Jan; 23(1):48-52
2. OSBERG, T.M: A business case for increasing college mental health services. *Behavioral Health Management* 2004 24(5), 33-36
3. COOK LJ: Striving to help college students with mental health issues. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2007 Apr; 45(4):40-4
4. MUCH K, SWANSON A: The Debate about Increasing College Student Psychopathology: Are College Students Really Getting "Sicker?" *Journal of College Student Psychotherapy* 2010, 24:86-97
5. MOWBRAY C, STRAUSS S, MEGIVERN D. ET AL: Campus Mental Health Services: Recommendations for Change. *American Journal of Orthopsychiatry* 2006; 76, No. 2, 226 - 237
6. THE MENTAL HEALTH OF STUDENTS IN HIGHER EDUCATION ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS LONDON COUNCIL REPORT CR112; 2006.
7. VERGER P, COMBES JB, KOVESS-MAFETY V, ET AL: Psychological distress in first year university students: socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2009 Aug; 44(8):643-50
8. ADLAF EM, GLIKSMAN L, DEMERS A, NEWTON-TAYLOR B: The prevalence of elevated psychological distress among Canadian undergraduates: findings from the 1998 Canadian Campus Survey. *Journal of American College Health* 2001; 50(2):67-72
9. VERGER P, GUAGLIARDO V, GILBERT F, ROUILLON F, KOVESS-MAFETY V: Psychiatric disorders in students in six French universities: 12-month prevalence, comorbidity, impairment and help-seeking. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010 Feb; 45(2):189-99
10. ZIVIN K, EISENBERG D, GOLLUST S E, GOLBERSTEIN E: Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders* 2009; 117: 180-185
11. BLANCO C, OKUDAM, WRIGHT C, HASINDS, GRANT B, MIN LIU S, OLFSON M. Mental Health of College Students and Their Non-College-Attending Peers. *Arch Gen Psychiatry* 2008; 65(12): 1429-1437
12. OSBERG, T. M.: A business case for increasing college mental health services: Increasing counseling services can increase student retention rates - and ultimately a college's bottom line. *Behavioral Health Management* 2004; 24, 33-3
13. LIEVENS F, COETSIER P, DE FRUYT F, DE MAESENEER J. Medical students' personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Med Educ* 2002; 36:1050- 1056
14. CARVALHO NEVES MC, DALGALARRONDO P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários. *J Bras Psiquiatr* 2007;56,4: 237-244
15. WITTCHEN HU, NELSON CB, LACHNER : Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychol Med* 1998; 28:109-126
16. KESSLER, R.C., BERGLUND, P., DEMLER, O., JIN, R., MERI-

- KANGAS, K.R., WALTERS, E.E: Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry* 2005; 62, 593–602
17. HUNT J, EISENBERG D: Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *J Adolesc Health* 2010 Jan; 46(1):3-10
18. BECKER M, MARTIN L, WAJEEH E, WARD J, SHERN D: Students with mental illness in a university setting: faculty and student attitudes, beliefs, knowledge, and experiences. *Psychiatr Rehabil J* 2002; 25:359–368
19. ANDREWS, B., WILDING, J.M.: The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *British Journal of Psychology* 2004; 95, 509–521
20. KESSLER, R.C., FOSTER, C.L., SAUNDERS, W.B., STANG, P.E.: Social consequences of psychiatric disorders, I: educational attainment. *American Journal of Psychiatry* 1995; 152, 1026–1032
21. EISENBERG D, GOLBERSTEIN E, GOLLUST S: Help-Seeking and Access to Mental Health Care in a University Student Population. *Medical Care* 2007; 45, 7:594–601
22. KITZROW M. A.: The Mental Health Needs of Today's College Students: Challenges and Recommendations *NASPA Journal* 2003; Vol. 41, no. 1, Fall
23. STORRIE K, AHERN K, TUCKETT A. A systematic review: Students with mental health problems-a growing problem. *Int J Nurs Pract*. 2010; Feb; 16(1):1-6
24. BENTON, S. A., ROBERTSON, J. M., TSENG, W., NEWTON, F. B., & BENTON, S. L.: Changes in counseling center client problems across 13 years. *Professional Psychology: Research and Practice* 2003; 34, 66–72
25. KESSLER RC, BERGLUND P, DEMLER O, ET AL. Lifetime prevalence and age of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62:593–602
26. ROBERTS LW, WARNER TD, LYKETSOS C, FRANK E, GANZINI L, CARTER D: Perceptions of academic vulnerability associated with personal illness: a study of 1,027 students at nine medical schools. *Comprehensive Psychiatry* 2001; 42(1):1-15
27. BÍRÓ E, BALAJTI I, ADÁNY R, KÓSA K: Determinants of mental well-being in medical students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010 Feb; 45(2):253-8. 2009 Apr 28
28. MEGIVERN D, PELLERITO C, MOWBRAY C: Barriers to higher education for individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 2003; 26: 217–232
29. COLLINS ME, MOWBRAY CT: Higher education and psychiatric disabilities: national survey of campus disability services. *Am J Orthopsychiatry* 2005 Apr; 75(2):304-15
30. MCGLASHAN T, WALSH B, WOODS S: Risk Syndromes for First Psychosis: A History of the Concept. In: *the Psychosis-Risk Syndrome Handbook for Diagnosis and Follow-Up*. New York: Oxford University Press 2010; 3-9

