

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO PSICOLOGIA**

ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA
MATRICULADOS NOS ESTÁGIOS ESPECIFICOS DA UNDB**

São Luís

2022

ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA
MATRICULADOS NOS ESTÁGIOS ESPECIFICOS DA UNDB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.
Orientadora: Prof^a. Me. Maria Emília Miranda Alvares

São Luís

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Santos, Ana Luisa Mafra dos

Os impactos na saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB. / Ana Luisa Mafra dos Santos. __ São Luís, 2022.

65 f.

Orientadora: Profa. Ma. Maria Emília Miranda Alvares.

Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2022.

1. Saúde mental. 2. Estudantes de psicologia. 3. Transtornos mentais. 4. Políticas públicas. 5. Estratégias de enfrentamento.

I. Título.

CDU 616.899

ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA
MATRICULADOS NOS ESTÁGIOS ESPECIFICOS DA UNDB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Me^a. Maria Emília Miranda Alvares (Orientador)

Mestre em Saúde do Adulto

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof^ª. Ilara Reis Nogueira da Cruz

Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof^ª. Me^a. Valéria Mária Lima Cardoso

Mestre em Psicologia

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico a Deus, minha mãe, meu
pai, minha família.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar não poderia deixar de agradecer a Deus pela realização deste sonho, a caminhada até aqui não foi fácil, mas ele cuidou de tudo e me deu forças para continuar.

À minha família por sempre me apoiar na realização do meu sonho, me incentivando a continuar.

Profª Meª Maria Emília Miranda Álvares pela orientação, sugestões e motivação para realização desta pesquisa.

À Profª Meª Lidianne Collares pelo incentivo em relação à pesquisa, por toda ajuda durante a pesquisa.

À minhas amigas Valery, Larissa, Glória e Gleysiele por sempre estarem comigo, me incentivando e ajudando na minha caminhada.

Aos colegas de curso que se disponibilizaram em participar da pesquisa, sem eles isso não teria acontecido.

A todos os professores que contribuíram com seu conhecimento e palavras para minha formação profissional.

A todos, meu carinho e gratidão.

“O essencial é invisível aos olhos. E os homens esqueceram essa verdade, mas tu não a deves esquecer.”
(EXUPÉRY, 2013, p. 66).

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo investigar a saúde mental dos estudantes matriculados nos estágios específicos do curso de psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco- UNDB. Como metodologia, esta é uma pesquisa transversal descritiva e exploratória que foi realizada com uma amostra de 15 estudantes de ambos os sexos, de idades variadas, matriculados nos estágios específicos do curso de psicologia da UNDB. Para a coleta de dados foram aplicados dois questionários, sendo um sociodemográfico com 14 questões abertas e fechadas sobre os temas socioeconômicos, formação profissional, saúde mental, rendimento acadêmico e rede de apoio social dos estudantes, e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), um questionário de 20 questões de respostas sim e não, ambos foram aplicados via Google Forms. A análise dos dados ocorreu de duas formas, utilizou-se a análise do conteúdo para as respostas discursivas e assim fazer a análise dos dados qualitativos e os dados quantitativos foram analisados por meio de dados em forma de porcentagem distribuídos em gráficos. A partir dos dados coletados e das análises feitas é possível concluir que a rotina acadêmica tem impacto significativo na saúde mental dos estudantes de psicologia, dando indícios de sofrimento psíquico

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Psicologia; Transtornos Mentais; Políticas Públicas, Estratégias de Enfrentamento.

ABSTRACT

This paper aims to investigate the mental health of students enrolled in the specific internships of the psychology course at the Centro Universitário Unidade de Ensino Dom Bosco - UNDB. As methodology, this is a transversal and exploratory research that was carried out with a sample of 15 students of both genders of different ages, enrolled in the specific internships of the psychology course of the UNDB. For data collection, two questionnaires were applied, questionnaire with 14 open and closed questions about socio-economic issues, professional training, mental health, academic performance, and social support network of the and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), a questionnaire with 20 yes/no questions. yes and no questions, both were applied via Google Forms. The data analysis occurred in two ways, content analysis was used for the discursive responses and thus making the analysis of qualitative data and quantitative data were analyzed by the quantitative data were analyzed by means of data in the form of percentages distributed in graphs. From the data collected and the analyzes made, it is possible to conclude that the academic routine has a significant impact on the mental health of psychology students, giving signs of psychic suffering.

Keywords: Mental Health; Psychology Students; Mental Disorders; Public Policies, Coping Strategies.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Idade dos Estudantes	34
Gráfico 2 – Gênero com o qual o estudante se identifica	34
Gráfico 3 – Atividades exercidas pelos estudantes.....	35
Gráfico 4 – Interesse pelo curso	35
Gráfico 5 – Estágio que está matriculado	36
Gráfico 6 – Estágios matriculados ao mesmo tempo.....	36
Gráfico 7 – Psicoterapia na formação do Psicólogo.....	37
Gráfico 8 – O uso de medicamento psiquiátrico	37
Gráfico 9 – Respostas positivas as SRQ-20	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
Cecos	Centros de Convivência
CRP	Conselho Regional de Psicologia
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPSM	Políticas Públicas de Saúde Mental
PNSM	Políticas Nacional de Saúde Mental
RF	Reforma Psiquiátrica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TM	Transtornos Mentais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO NO BRASIL.....	15
2.1 A História da Psicologia no Brasil	15
2.2 A Formação do Psicólogo	16
3 SAÚDE MENTAL.....	19
3.1 Conceito de Saúde Mental.....	19
3.2 Saúde Mental dos Estudantes.....	22
3.2 Políticas Publicas de Saúde Mental no Brasil.....	25
4 METODOLOGIA	30
4.1 Desenho da Pesquisa.....	30
4.2 Procedimento.....	30
4.3 Participantes.....	31
4.4 Análise dos Dados.....	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	33
5.1 Análise Quantitativa.....	33
5.2 Análise Qualitativa.....	37
5.2.1 Ansiedade somática e cognitiva precipitada pelas várias demandas do curso.....	37
5.2.2 Medo de errar e não saber conduzir o atendimento.....	39
5.2.3 Cansaço e Estresse Psíquico.....	40
5.2.4 Olhar mais sensível a saúde mental e a criação de um espaço para atendimento psicoterápico...41	
5.2.5 Apoio Social e Psicoterápia como estratégia de enfrentamento.....	43
5.3 Perfil da Saúde Mental dos estudantes.....	44
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS	458
APÊNDICE A –Termo de Consentimento Livre Esclarecido	56
APÊNDICE B – Questionário Sociodemográfico	58
ANEXO A – Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).....	61
ANEXO B -- Parecer de Aprovação do Comitê de Ética.....	62

1 INTRODUÇÃO

Definir o que é saúde mental não é uma tarefa fácil, visto que existem diversos conceitos para esse termo, mas para uma compreensão se utiliza o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013), que compreende por saúde mental uma parte integrante da saúde e do bem-estar do sujeito, este desenvolve estratégias de enfrentamento para lidar com as suas emoções, mantendo o equilíbrio entre elas, e assim sabendo gerenciar as situações problemas do cotidiano. Durante a graduação o estudante de psicologia precisa adquirir um vasto conhecimento teórico que estão relacionados com a subjetividade humana, como também desenvolver habilidades práticas sobre a área, além disso fatores como: pressão, medo de errar, carga horária excessiva do curso, provas, estágios, acabam afetando a qualidade de vida do próprio estudante, e este pode ter sintomas de ansiedade e depressão.

Todos esses sintomas podem se intensificar durante os primeiros atendimentos, que ocorrem nos estágios específicos, quando começamos a ter um contato maior com os pacientes, e durante os atendimentos eu me encontro com outra subjetividade. A partir da minha vivência e me avaliando como estudante de psicologia enquanto pessoa no contexto da psicoterapia, juntamente com minha própria realidade, tenho a possibilidade de muitas lembranças pessoais serem ativadas durante os relatos dos pacientes, pois somos seres humanos e temos nossas próprias demandas para lidar, dessa maneira podendo gerar impactos na nossa própria formação, como também impactos psicológicos se eu não souber como manejar e separar as demandas dos pacientes com as minhas.

O presente estudo teve como objetivo investigar a saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB, ressaltando por experiência própria que durante os estágios específicos a gente se encontra na posição de aluno e profissional ao mesmo tempo, dessa maneira tentando fazer um equilíbrio entre esses dois papéis ao mesmo tempo, o de estudante e profissional. Sabemos que o contato com o sofrimento e a dor do outro já é um fator por si só estressante, e esse estresse “profissional” juntamente com os fatores advindos da rigorosa rotina acadêmica das faculdades podem causar um sofrimento psíquico maior, ressaltando ainda que esse sofrimento pode afetar os atendimentos durante o estágio gerando sintomas de medo, insegurança, sentimento de inutilidade, e de não saber criar um vínculo com o paciente.

Apesar de encontrarmos muitos estudos acerca da saúde mental dos estudantes de psicologia em outras instituições de Ensino Superior, percebeu-se que há necessidade de uma

investigação sobre o tema na UNDB, pois estudos como este são importantes para que tenhamos uma compreensão maior sobre o assunto, principalmente por parte dos próprios estudantes de psicologia, que por vezes não sabem como lidar com esse sofrimento psíquico e pensam que é algo normal. Diante de tais motivações venho através desta pesquisa fazer essa investigação para saber como está a saúde mental dos estudantes, e identificar as estratégias de os fatores de risco e os protetivos para a saúde mental dos estudantes que estão matriculados nos estágios específicos do curso de psicologia da UNDB.

Percebe-se, que diante das pesquisas previamente realizadas sobre o tema tais como: Aguirre *et al* (2000) que falam da atitude clínica no estágio de psicologia; Bardagi e Ariño (2018) que trazem um estudo sobre a relação entre os fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários; além de Costa e Nebel (2018) que *questionam* “*Quanto vale a dor?*” *sendo um estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós graduação no Brasil*, e por fim Meira e Nunes (2005) que fizeram um estudo para avaliar qual a relação entre a psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia, todas essas pesquisas mostraram que as vivências acadêmicas têm impacto significativo na saúde mental dos estudantes de psicologia, visto que as consequências desse impacto implicam no surgimento de outras demandas de saúde como depressão, ansiedade, abuso de álcool e drogas, estas refletem na sua vida acadêmica e pessoal. Nota-se assim que há uma relação entre os fatores acadêmicos e a saúde mental.

Diante disso podemos observar que os fatores acadêmicos influenciam de forma significativa na saúde mental dos estudantes, averiguamos também os meios que os estudantes utilizam como estratégias de enfrentamento para melhorar sua saúde mental e qualidade de vida. Autores como Abacar, Aliante, Antonio (2021) que abordam em sua pesquisa sobre o *stress* e estratégias de *coping* em estudantes universitários, descrevem algumas das atividades que podem auxiliar nesse equilíbrio como por exemplo: praticar esportes, sair com os amigos, passar um tempo com a família, deixar o celular de lado, jogar videogame, assistir filmes. Destaco de modo particular a psicoterapia pessoal, que é um processo ao qual os estudantes podem recorrer como um momento para se autoconhecer e lidar melhor com os diversos fatores acadêmicos encontrados na faculdade.

A presente pesquisa foi dividida em capítulos na tentativa de explicar o estudo. Sendo eles: 1 introdução, texto informativo sobre a composição e objetivos desta investigação; 2 Formação do Psicólogo no Brasil, esse capítulo teve como objetivo prestar informações e conceitos gerais sobre a regulamentação da profissão do psicólogo no Brasil e a saúde mental dos estudantes de psicologia; 3 Saúde Mental texto que aborda o conceito de

saúde mental e as políticas públicas voltadas para a mesma no Brasil; 4 Metodologia; 5 Resultados e Discussões capítulo onde foi feita a análise dos dados coletados e a conexão das ideias e conceitos abordados nos capítulos anteriores, com intuito de responder o problema desta pesquisa; 6 Considerações Finais, síntese e respostas ao problema de pesquisa pensados sobre este assunto. Por fim, espera-se que por meio desta pesquisa, tenhamos uma compreensão maior sobre a relação dos fatores acadêmicos com a saúde mental para os estudantes de psicologia.

2 A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO NO BRASIL

O presente capítulo tem por finalidade nos subsidiar com informações e conceitos gerais sobre como ocorreu o processo de regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil e ainda abordar como se dar a formação do psicólogo no Brasil. Diante das pesquisas é notório ver como é rica a história da psicologia no Brasil e os desafios que foram e são enfrentados até na atualidade para que a psicologia enquanto ciência e profissão tenham mais espaço e seja respeitada.

2.1 A História da Psicologia no Brasil

A profissão de Psicólogo é relativamente bem jovem no Brasil em comparação a outras profissões, visto que a mesma só foi regulamentada como profissão em agosto 1962 por meio da Lei nº 4.119 que “dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo” (BRASIL, nº 4.119/1962, p.1). Mas antes de ser regulamentada, existem inúmeros registros sobre a ciência psicológica no Brasil que datam por exemplo desde o ano de 1830 a 1900 que é por muitos chamado de período da pré-história da psicologia no Brasil. Nesse período destaca-se a participação dos médicos no estudo da ciência psicológica e suas importantes contribuições, para a neuropsiquiatria, a psicofisiologia e a neurologia, contribuindo assim para o estudo da psicologia no país (BOARINI, 2007; SOARES, 2010).

De acordo com Soares (2010), no início do séc. XX, os médicos das Faculdades do Rio de Janeiro e Bahia começaram a fazer suas teses e ensaios científicos no campo da psicologia, e esses ensaios continham um caráter mais preciso e de enorme interesse psicológico, pois os mesmo faziam uso de métodos e técnicas psicológicas, desse modo começaram a surgir Laboratórios de Psicologia, em hospitais, Clínicas Psiquiátricas, os resultados obtidos nesses laboratórios começa a chamar a atenção do governo, que por volta de 1923 o Ministério de Educação e Saúde, cria o “ Instituto de Psicologia, o Laboratório de Psicologia do Engenho de Dentro, que funcionou de 1923 a 1932, e preparou profissionais de diversas especialidades. Foi o primeiro centro brasileiro de pesquisa pura, em Psicologia” (SOARES, 2010, p.15).

Esse Instituto serviu como base para diversos estudos e para o aprofundamento da ciência psicológica, os resultados obtidos, eram voltados principalmente para a psicometria, sendo uma importante aliada dos médicos durante os estudos de mensuração de habilidades e

aptidões cognitivas. A psicometria se tornou tão importante no Brasil, que os testes psicológicos passaram a ser utilizados no processo de classificação e avaliação dos trabalhadores, no recrutamento dos soldados do Exército Brasileiro, nas escolas. Esses testes eram aplicados por professores do ensino fundamental, e que passavam por uma capacitação e eram considerados “psicologistas”, sendo os mesmos responsáveis pela aplicação e avaliação dos resultados juntamente com algum médico (BOARINI, 2007).

Ao longo dos anos até a consolidação da psicologia como profissão muitas portarias e leis foram criadas e revogadas, nas quais a psicologia era inserida como disciplina de alguns cursos, como por exemplo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, que “Fixa as Diretrizes e bases da Educação Nacional”, atualmente essa lei foi revogada e a que está em vigor é Lei nº 9.394, de 20 de dezembro do ano de 1996. Em 27 de agosto de 1962 o Presidente da República, Sr. João Belchior Goulart, promulgou a Lei de nº 4.119 que dispõe sobre o curso de formação em psicologia e assim regulamentando a profissão do psicólogo. A Lei em seu Art. 13º que enfatiza das atividades que são privativas do fazer psicológico sendo elas:

Art. 13. - Ao portador do diploma de Psicólogo é conferido o direito de ensinar Psicologia nos vários cursos de que trata esta lei, observadas as exigências legais específicas, e a exercer a profissão de Psicólogo.

§ 1º Constitui função privativa do Psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica; d) solução de problemas de ajustamento.

§ 2º É da competência do Psicólogo a colaboração em assuntos psicológicos ligados a outras ciências (BRASIL, nº 4.119/62, p. 2).

E ainda no Art. 19º que fala sobre a duração do curso e prazo para requerimento do certificado.

Art. 19. - Os atuais portadores de diploma ou certificado de especialista em Psicologia, Psicologia Educacional, Psicologia Clínica ou Psicologia Aplicada ao Trabalho expedidos por estabelecimento de ensino superior oficial ou reconhecido, após estudos em cursos regulares de formação de psicólogos, com duração mínima de quatro anos ou estudos regulares em cursos de pós-graduação com duração mínima de dois anos, terão direito ao registro daqueles títulos, como Psicólogos e ao exercício profissional (BRASIL, nº 4.119/62, p. 2).

É importante salientar que aqui é relatada parte da história da psicologia no Brasil, mas espera-se com esse texto abrir espaço para uma reflexão sobre o assunto e contribuir para futuras discussões.

2.2 A Formação do Psicólogo

A psicologia foi regulamentada como profissão no Brasil através da lei nº 4.119 no ano de 1962 (BOARINI, 2007), a partir desse momento as instituições de ensino superior começaram a abrir cursos de graduação em psicologia, que duram em média 5 anos, onde o estudante aprende de forma generalista sobre a profissão do psicólogo nas suas diversas áreas de atuação. Em novembro de 2004 foi aprovado pelo Conselho Nacional de Educação o parecer nº: CNE/CES 0062/2004 que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Psicologia.

As diretrizes pretendem que o núcleo comum prepare o aluno para analisar o campo de atuação profissional e seus desafios contemporâneos, analisar o contexto em que atua profissionalmente em suas dimensões institucional e organizacional, identificar e analisar necessidades de natureza psicológica, diagnosticar, planejar e intervir de forma coerente com referenciais teóricos, formular questões de investigação científica vinculando-as a decisões metodológicas quanto à escolha, coleta e análise de dados em projetos de pesquisa, com consequente seleção e utilização de instrumentos e procedimentos de coletas de dados (CNE/CES nº 0062/2004, p.3).

As diretrizes citadas no parecer referem-se a características e atuações que o estudante de psicologia deve adquirir ao longo do curso, e estas devem assegurar ao estudante após formado um domínio mínimo de conhecimentos psicológicos de maneira que ele saiba utilizá-los em diferentes contextos que o psicólogo esteja inserido. Ainda sobre as diretrizes curriculares do curso de psicologia em 13 de setembro de 2018 o Ministério da Saúde por meio da Resolução nº 597, Art. 16 e inciso I diz que:

I O curso de graduação em Psicologia terá carga horária total mínima de 4.000 (quatro mil) horas, integralização mínima em cinco anos, e deve ser oferecido em modalidade presencial, tendo em vista as características da profissão e a natureza do saber psicológico, que demandam como fundamental a vivência das relações interpessoais (BRASIL, nº 597/2018, p.12).

Vale ressaltar que o curso de psicologia é composto por 10 períodos, e geralmente o estudante começa a ter uma postura profissional a partir dos estágios básico e o específico, durante estágios específicos é quando o estudante começa a ter um contato bem maior com o paciente durante a psicoterapia, ressaltando que essa divisão acerca dos estágios vai depender da organização da instituição de ensino que ele vai estar matriculado. Ainda de acordo com a Resolução nº 597 de 2018, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Psicologia, no Art. 27º define o que é estágio básico e específico:

Art. 27º Os estágios obrigatórios supervisionados devem se estruturar em dois níveis – Estágios do Núcleo Comum e Estágios Específicos, cada um com sua carga horária própria, seguindo progressivamente da baixa para a alta complexidade, acompanhando o processo de formação.

§ 2º Os Estágios do Núcleo Comum incluem o desenvolvimento e a integração dos saberes e práticas previstos no Núcleo Comum da formação.

§ 3º Os Estágios Específicos visam o desenvolvimento e a integração dos saberes e práticas ligados aos diferentes processos de trabalho desenvolvidos nas ênfases curriculares do curso, e relacionados às demandas sociais e ao perfil de cada IES (BRASIL, nº 597/2018, p.15).

O estágio é considerado um momento em que o estudante sente mais pressão, pois ele precisa assumir uma postura profissional aumentando assim sintomas ansiosos que porventura ele tenha adquirido ao longo da graduação, e estes podem ter um impacto na sua conduta profissional durante o estágio, além das expectativas de colocar em prática o que se aprendeu na teoria. Como Meira e Nunes (2005, p.3) “ênfatizam que no início o curso é marcado principalmente pela leitura de vários textos técnicos, estudos de casos”, por outro lado nos últimos períodos da graduação o estudante se depara com os estágios básico e específico, e nesse momento eles passam a ter um contato maior com a dor e o sofrimento do outro e isso pode lhe trazer mais sintomas ansiosos.

O psicólogo em formação precisa adquirir ao longo da graduação aptidões técnicas e pessoais para sua atuação, e isso exige que o estudante leia muito para poder ganhar conhecimento e habilidades para serem usadas na sua prática profissional, e sabe-se que nem sempre a teoria condiz com a realidade que esse estudante vai encontrar quando sair da graduação, e isso tem um impacto nas expectativas relacionados à atuação profissional (AGUIRRE, *et al*, 2000).

A formação em Psicologia deve ir muito além de uma formação teórica/técnica, deve ser uma formação que também vai compor o psicólogo enquanto pessoa, havendo um cuidado para que não seja uma formação tecnicista, mas que o estudante tenha responsabilidade com o sofrimento do outro, desenvolva um senso crítico e reflexivo sobre as coisas, além de ter ética com a sua profissão e com as demais.

3 SAÚDE MENTAL

Este capítulo tem por objetivo nos dar subsídio com informações e conceitos gerais de saúde mental, e todo o processo que envolve a diferenciação entre esse conceito e o modelo biomédico e abordar sobre a relação dos fatores acadêmicos com a saúde mental do estudante de psicologia. Além de trazer um pouco da história de como ocorreu a Reforma Psiquiátrica (RF) no Brasil e do processo de criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), além de falar sobre sua importância para comunidade que sofre de algum sofrimento mental e dos serviços ofertados.

Diante das pesquisas apresentadas neste capítulo é notório ver a importância de se falar sobre esses dois tópicos para os estudantes, pois através da RAPS por exemplo, e dos diversos programas disponíveis os estudantes podem utilizar tanto em tratamentos para algum sofrimento psíquico pois quando entramos na faculdade estamos sujeitos a passar por inúmeras mudanças que podem trazer algum sofrimento psíquico, quanto como campo de atuação profissional. Por isso, conhecer essas políticas públicas voltadas para a saúde mental é importante até mesmo para que não voltemos ao modelo asilar, e possamos também contribuir para o desenvolvimento de políticas voltadas para a saúde mental dos estudantes.

3.1 Conceito de Saúde Mental

Segundo Goldberg (1996) que diz que é difícil definir o conceito de saúde mental, visto que existem diversos fatores que podem interferir no processo saúde-doença, e ainda ressalta as influências que a sociedade traz para cada época e lugar. A OMS (2001, n.p) afirma que: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. E ainda de acordo com a OMS (2018, n.p), saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade”. Desse modo é possível compreender que a nossa saúde mental está diretamente relacionada com a saúde física, e uma tem influência na outra. Uma implicação importante dessas definições é que a saúde mental é mais do que apenas a ausência de transtornos ou deficiências mentais, ela está diretamente ligada à nossa qualidade de vida, e saber lidar com equilíbrio com as situações do cotidiano (HELOANI; CAPITÃO, 2003).

De acordo com essas duas definições, ser saudável psicologicamente é praticamente algo utópico, pois dificilmente estaremos plenos em todos esses requisitos que a

OMS traz para essas definições. E ainda quando ela fala de ser produtivo na definição de saúde mental, não se refere somente a questões profissionais, mas em toda a vida do sujeito, nas suas relações pessoais também. Na sociedade atual em que vivemos tudo está ligado a produzir mais, estamos na era do desempenho, e para isso o nosso sono é prejudicado, as relações interpessoais são prejudicadas, tudo em prol de produzir mais, mesmo que isso leve a pessoa a exaustão física e psicológica. Podemos pensar ainda dentro desse contexto o que é possível fazer para que tenhamos uma vida com equilíbrio e saudável (OMS, 2018).

A saúde mental é fundamental para nossa capacidade coletiva e individual como seres humanos, como pensar, emocionar, interagir uns com os outros, ganhar a vida. Com base nisso, a promoção, proteção e restauração da saúde mental pode ser considerada uma preocupação constante dos indivíduos, comunidades e sociedades no mundo todo (GAINO *et al.*, 2018).

Vários fatores sociais, psicológicos e biológicos podem determinar e influenciar o nível de saúde mental de uma pessoa em qualquer ponto do tempo ou lugar. Existem também os fatores psicológicos e de personalidade específicos que podem tornar as pessoas mais vulneráveis a problemas de saúde mental. Entretanto, existem estratégias eficazes para a prevenção e tratamento para os transtornos mentais (TM), como por exemplo: sair com os amigos, ficar com a família, passear com o cachorro, ter uma moradia digna, ter uma alimentação de qualidade, ter recursos financeiros e saúde física, todos esses fatores são considerados protetivos e ajudam no tratamento de TM (OMS, 2018; ZANELLO, 2020).

É importante destacar que existe uma diferença entre o que é transtorno mental e o sofrimento psíquico estes são importantes para a saúde mental, portanto transtornos mentais são aqueles que prejudicam o sujeito e sua funcionalidade, geralmente possuem origens genéticas e químicas e estão definidos no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças (CID), e quanto ao sofrimento psíquico são considerados aqueles que estão relacionados aos problemas do dia-a-dia, e apresentando sintomas tais como: ansiedade, cansaço, dificuldades para dormir, estresse dificuldade na concentração e na tomada de decisões (Andrade *et al.*, 2016).

Portanto, TM mal resolvidos e não tratados de maneira correta podem ter uma influência negativa em toda a vida do sujeito. Eles podem afetar a produtividade do sujeito nas empresas, na sua vida pessoal, impedir o desenvolvimento cognitivo de crianças e jovens na escola por exemplo, além do sofrimento que traz para a pessoa e todos à sua volta (HIRDES, 2015). Como já citado anteriormente vivemos em uma sociedade que incentiva o ser humano a produzir mais e mais, e isso afeta de maneira negativa a sua saúde mental,

podendo esse sujeito chegar em um nível elevado de exaustão física e mental e desenvolver a síndrome de burnout que segundo Tomaszewski-Barlem *et al*, (2013, p.2) é “ um processo que resulta em exaustão física, mental e emocional, como consequência do trabalho intenso, sem atenção às necessidades do próprio indivíduo, emergindo principalmente entre profissionais que exercem atividades voltadas ao cuidado com os outros”.

Essa síndrome faz com que o sujeito sinta um cansaço intenso, sem ânimo até para sair de casa, e a partir desses sintomas podem surgir outros sofrimentos psíquico como por exemplo a depressão que é comum no ambiente laboral, visto geralmente existe muita pressão, competitividade, às vezes um clima organizacional mal gerenciado o que leva o sujeito a trabalhar mais para cumprir todas as suas atividades, a dormir menos, não se alimentar de forma adequada, e não ter tempo para cuidar de si e a se frustrar mais, com o tempo esses fatores vão se acumulando, e esse sujeito além da síndrome de burnout também pode desenvolver depressão por exemplo.

O conceito de Burnout se aplica para estudantes e se constitui de três dimensões sendo elas: A exaustão Emocional, que tem como característica principal o sentimento de estar sempre exausto em decorrências das cobranças do estudo; Descrença, compreendida como o desenvolvimento de um distanciamento com as atividades de acadêmicas; e Ineficácia Profissional, que corresponde ao sentimento de se sentir inútil e incapaz como estudante. Essa é uma realidade infelizmente do contexto estudantil nas faculdades pois olha-se muito para o desempenho, sempre produzir mais conteúdo, ser o melhor da turma, tirar boas notas, e esse estresse e cansaço tendem a aumentar nos dois últimos períodos da graduação, pois são muitas as atividades que se precisa desenvolver, tais como: estágios, trabalho de conclusão de curso (TCC), e disciplinas obrigatórias do curso, desse modo o estudante fica sem tempo para realizar atividades de lazer, nos estágios o estudantes se encontram em uma situação real e os maiores medos e receios nesse momento estão relacionados ao medo de errar, prejudicar o seu cliente e etc, e tudo isso pode esse estudante a desenvolver doenças que são mais comuns quando o sujeito já se encontra no mercado de trabalho como por exemplo o burnout (CARLOTTO, NAKAMURA, CÂMARA, 2006)

Assim, o estudante pode encontrar dificuldades em se adaptar em meio a tantas situações próprias do ambiente da faculdade, e isso tem um impacto até mesmo na sua satisfação quanto a sua escolha profissional, sendo esse um fator também de sofrimento e estresse, que podem levá-lo ao desenvolvimento do burnout na faculdade (TOMASCHEWSKI-BARLEM, JG. *et al*, 2013)

3.2 Saúde Mental dos Estudantes

A OMS (2018, n.p) define saúde mental como sendo "um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade". Portanto, de acordo com essa definição da OMS, a saúde mental vai além da ausência de transtornos mentais, e ela está intimamente ligada ao bem-estar da pessoa, a qualidade de vida, a pressões, a fatores externos e internos do sujeito, e como ele é capaz de lidar emocionalmente com esses fatores.

O sujeito finaliza o ensino médio cheio de expectativas sobre a vida universitária, que é um espaço de extrema importância para o seu desenvolvimento pessoal, visto que durante a graduação o estudante desenvolve muitas habilidades que irão lhe ajudar na sua vida pessoal e profissional. A faculdade tem seus pontos positivos e negativos como mencionado, se apresenta como um espaço de ajuda para o desenvolvimento cognitivo, crítico, de fazer laços de amizade e conseqüentemente a ter uma profissão após formado, tais características são fatores positivos para o estudante, um período considerado de transição para o estudante que sai do ensino médio e entra na graduação com diversas responsabilidades de um adulto (BARDAGI, 2007; ARNETT, 2007).

Diante de todas essas mudanças trazidas pela graduação, muitas demandas acabam surgindo nesse processo de adaptação para a nova realidade, sendo considerados fatores estressores para o estudante e impactando no seu bem-estar e conseqüentemente na sua saúde mental, segundo Rodrigues (1997, p. 24) define o estresse como "uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar". Desse modo, de acordo com essa definição trazida por Rodrigues percebe-se que fatores externos como a mudança da rotina do estudante, a pressão trazida pela faculdade, podem ser considerados como fatores estressores que influenciam no desequilíbrio entre o bem-estar e saúde mental, pois um está ligado ao outro.

A saúde mental é fundamental para nossa habilidade coletiva e individual, como humanos, de pensar, se emocionar, interagir uns com os outros, ganhar a vida e aproveitar a vida. Com base nisso, a promoção, proteção e restauração da saúde mental podem ser consideradas uma preocupação vital de indivíduos, comunidades e sociedades em todo o mundo (OMS, 2018, n.p).

De acordo com essa definição da OMS (2018) a saúde mental pode influenciar diretamente no comportamento do sujeito, na convivência com outras pessoas, nesta perspectiva, Silva *et al.* (2019) enfatizam que durante a graduação, o estudante passar por inúmeras situações consideradas como estressoras, tais como: período de provas, trabalhos além da sala de aula, rendimento acadêmico, estágios, sociabilidade com os outros estudantes. Trazendo essa realidade para o estudante de psicologia, acrescenta-se ainda como fatores estressantes o cuidado com o sofrimento do outro, saber lidar com as demandas do outro e as suas, desenvolver habilidades de escuta e seguir rigorosos aspectos éticos da profissão, além de saber separar suas questões morais para que elas não tenham influência no seu comportamento durante os estágios.

Vários fatores sociais, psicológicos e biológicos determinam o nível de saúde mental de uma pessoa em qualquer ponto do tempo. Por exemplo, a violência e as pressões socioeconômicas persistentes são riscos reconhecidos para a saúde mental. A saúde mental deficiente também está associada a mudanças sociais rápidas, condições estressantes de trabalho, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida pouco saudável, problemas de saúde física e violações dos direitos humanos (OMS, 2018, n.p).

Percebe-se que os fatores sociais, psicológico e biológico tem grande impacto na saúde mental do sujeito de modo geral, durante a graduação inúmeras variáveis acadêmicas estão envolvidas neste processo, de modo a conhecer melhor o panorama da saúde mental na graduação Bardagi e Ariño (2018) fizeram um estudo sobre *Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários*, e concluíram que:

Além do próprio adoecimento do estudante, outro problema importante a ser considerado são as consequências desse adoecimento que implicam em novas demandas de saúde como, por exemplo, o aumento de comportamentos sexuais de risco e de consumo e abuso de álcool e outras drogas. Além disso, conhecer melhor o processo de saúde-doença da população universitária permitirá pensar em uma formação de qualidade e com qualidade de vida. Considerando a importância dessa etapa para o desenvolvimento cognitivo, pessoal e profissional dos estudantes, é necessário conhecer e intervir sobre essa realidade, para que os estudantes universitários possam vivenciar o período de formação superior sem adoecer em decorrência de fatores acadêmicos associados (BARDAGI; ARIÑO, 2018, p.7).

Diante, de tal estudo observa-se que o estresse inicial oriundo das demandas acadêmicas se não forem tratados com o devido cuidado, no futuro poderão gerar novas demandas, e esse estresse se transformar em um transtorno mental maior, influenciando negativamente na sua vida pessoal e profissional, e isso ocorre, pois, muitos estudantes acham

que é normal toda essa pressão trazida pela universidade, e percebe-se que é algo “quase normalizado” pela sociedade. Como Costa e Nebel (2018) apontam que:

Não raramente, todos estes desafios, em conjunto, acabam afetando a saúde física e, sobretudo, mental dos estudantes. Com efeito, durante a jornada na pós-graduação, muitos pós-graduandos acabam desenvolvendo ansiedade, depressão, distúrbios do sono, dentre uma série de outras doenças psíquicas. Grande parte deles opta por sofrer em silêncio, principalmente, porque existe ainda um grande tabu na sociedade em torno dos transtornos mentais, inclusive dentro da universidade, espaço o qual, pelo menos em teoria, deveria ser aberto ao diálogo (COSTA; NEBEL, 2018, p.3).

Portanto, como o autor acima cita que infelizmente é comum que os estudantes desenvolvam transtornos mentais durante a graduação, que a soma de vários fatores podem deixar a saúde mental vulnerável tais como a vida pessoal, acadêmica, futuro profissional, diante de tais situações deve-se pensar em estratégias que ajudarão o estudante a passar pela graduação com mais qualidade de vida, para isso muitas instituições de ensino criaram o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPp), que é um espaço voltado para atendimentos relacionados a demandas acadêmicos, segundo CRAHIM *et al* (2018) as intervenções do NAPp são:

As intervenções do NAPp são realizadas a partir das demandas que emergem do cotidiano acadêmico. A prática reflexiva entre a pedagogia e a psicologia, no que tange os aspectos psicopedagógicos, identifica e promove discussão sobre as necessidades, dificuldades, encaminhamentos, promovendo um olhar integral sobre a formação profissional, e em especial aos cuidados com as situações que dificultem o processo ensino-aprendizagem e as questões que causam desconforto mental/emocional. (CRAHIM *et al*, 2018, p.2).

Dessa maneira o NAPp é usado para auxiliar os estudantes nas suas demandas acadêmicas, mas ainda sim necessita-se de mais políticas educacionais voltadas para a saúde mental dos estudantes, oficinas que trabalhem com estratégias de enfrentamento de modo que ajudem no bem-estar psíquico e físico. É importante mencionar que o NAPp só faz intervenções de cunho acadêmico, para as intervenções de cunho emocional o estudante deve procurar atendimento nos serviços escola de psicologia caso a instituição possua. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, em seu Art.25 estabelece que:

Art. 25. O projeto de curso deve prever a instalação de um Serviço de Psicologia com as funções de responder às exigências para a formação do psicólogo, congruente com as competências que o curso objetiva desenvolver no aluno e as demandas de serviço psicológico da comunidade na qual está inserido (BRASIL, nº05/2011, n.p)

Portanto, o serviço escola é um espaço voltado para a prática de atividades dos estágios obrigatórios, cujo público para atendimentos psicológicos são alunos (de outros cursos da própria instituição) e a comunidade externa que possuem alguma demanda de cunho

emocional. Desse modo a principal diferença entre o serviço escola e o NAPp é que este tem como público somente a comunidade interna (alunos, docentes, coordenadores e demais funcionários) e seu atendimento é direcionado para situações acadêmicas.

3.3 Políticas Públicas em Saúde Mental no Brasil

Falar sobre as Políticas de Saúde Mental no Brasil (PSMB) é algo extremamente novo, pois foi um direito conquistado a partir da Reforma Psiquiátrica (RF), de modo que as pessoas com transtornos mentais passaram a ter uma assistência que contemplasse a pessoa como um todo, visto que antes da reforma as pessoas com transtornos mentais eram excluídas da sociedade, e colocadas em hospícios, onde somente se olhava para a doença e não para ele enquanto pessoa (ABREU, VILARDO, FERREIRA, 2020). Ressalta-se que com a RF existia uma intenção de que as pessoas com transtornos mentais fossem excluídas da sociedade, infelizmente é uma realidade ainda presente.

As Políticas em Saúde Mental (PSM) são medidas tomadas para definir a visão geral da abordagem no contexto da saúde mental. Elas fornecem referências para prevenir e tratar os transtornos mentais, bem como promover a saúde mental nos mais diversos setores da sociedade (ALMEIDA, 2019). Essas políticas públicas impactam as pessoas com transtorno mental de várias maneiras, que vão desde cuidados de saúde se estendendo até a moradia e criminalização. Mudanças na política podem resultar em melhores tratamentos, maior acesso a serviços e mais resultados para pessoas com problemas de saúde mental (ALMEIDA, 2018).

No final dos anos 70 no Brasil, o desenvolvimento de uma Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) era uma necessidade urgente devido a todas as atrocidades e denúncias sobre maus tratos sofridos pelos internos dos hospitais psiquiátricos daquela época. Graças à PSM iniciada nos anos 1980 com a RF, o Brasil conquistou um lugar único no campo da saúde mental global. Todo esse processo, foi reconhecido em nível internacional, pois o Brasil foi um dos primeiros, fora do grupo dos países de maior poder aquisitivo, a estabelecer uma política nacional de saúde mental e de tê-la implementado com êxito durante mais de 30 anos (CAMPOS, 2019).

O desenvolvimento das PSM no nosso país esteve ligado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) com a integração da saúde mental na Rede de Atenção Primária, após a Alma-Ata, que teve um importante papel na reestruturação dos serviços prestados à saúde, incluindo a saúde mental. Observa-se que antes da reforma psiquiátrica os

manicômios eram superlotados, e para esse lugar não ia apenas aquelas pessoas com transtornos mentais, mas sim pobres, negros, desempregados, crianças, deficientes e etc., um lugar onde a dignidade humana não chegava e os internos eram tratados como animais, e após a RP que penso ser ainda um processo em construção, as pessoas com TM começaram a ter mais humanização, leis foram criadas como por exemplo a Lei nº 10.216 de abril de 2001, que dispõe sobre “ a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, por meio dessa lei muitas mudanças foram feitas nas formas de tratamentos para que esses pacientes pudessem ter seus direitos e cidadania restaurados.

Após o movimento da RF no Brasil, seguindo com as recomendações da OMS sobre saúde mental, os Estados brasileiros se mobilizaram para que houvesse de fato uma mudança do modelo assistencial previsto, desenvolvendo estratégias para que se pudesse implantar todas as prerrogativas advindas desta lei, principalmente o Art. 1º que diz:

“Art. 1. Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra”. (BRASIL, nº10.216/ 2001, p.01).

A partir dessa lei as pessoas com transtornos mentais passaram a ter seus direitos assegurados e serem vistos na sua totalidade, além de mais possibilidades de tratamento, ressaltando que essa lei se estende para a família ou responsável desse sujeito. Percebe-se que após todo esse processo começou-se a olhar para a pessoa em si, não somente para a doença e o seu controle. Dessa forma foi possível organizar serviços mais participativos, onde os usuários pudessem dar sua contribuição, e através dessas organizações foram formadas aos poucos as redes de atenção e outras políticas públicas. Para assegurar ainda mais esses direitos em dezembro de 2011, foi publicada a portaria de nº 3.088 que “institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 2011, p.1; MUHL, 2015).

A RAPS traz novas diretrizes para serviços que antes não estavam previstos para as pessoas com sofrimento mental, ainda fazendo com que a atenção psicossocial possa ser inserida nos mais diversos pontos de atenção no SUS sendo eles: atenção primária à saúde, na atenção psicossocial especializada, nos atendimentos de urgência e emergência, atenção

residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, no desenvolvimento de estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial (ZANARDO, BIANCHETTI, ROCHA, 2018). No Art. 3º desta portaria descreve quais são os objetivos gerais da RAPS, sendo eles:

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Atenção Psicossocial:

I - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; II - Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e III - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, nº 3.088/2011, p.01).

Portanto, a RAPS é de extrema importância para se efetivar o que foi proposto no movimento da RF, e para que haja um redirecionamento no modelo de assistência em saúde mental. Ressaltando que a atenção em rede com diferentes pontos de atenção em saúde é um desafio constante, visto que por vezes um órgão depende do outro, do grau de complexidade nos níveis de atenção em saúde, além de questões territoriais que podem influenciar nesse processo (SCHLOSSER, RODRIGUES, 2019).

Entre esses serviços prestados pela RAPS podemos citar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência (Cecos), os hospitais gerais, dentre outros. A atenção Primária de Saúde (NASF, ESF, UBS, hospitais gerais e especializados) também tem seu papel de extrema importância na composição dessa rede de atenção pois a melhorias significativas na acessibilidade e qualidade dos cuidados dessa, já que a atenção primária à saúde é a porta de entrada para a rede de atenção psicossocial (BRASIL, 2011).

O atendimento nesses serviços ocorre após o paciente ser ouvido adequadamente e ser feita a devida análise do caso, ele será orientado sobre os tratamentos que cabem para o seu transtorno, dessa maneira é feito um encaminhamento por exemplo para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que são lugares que funcionam no mínimo nos dias úteis da semana e tem o horário de atendimento comercial das 8h às 18h, mas esse funcionamento vai depender das especificidades de cada região, como o quantitativo populacional, demandas apresentadas e etc. De acordo com o Art.7º da portaria de nº 3.088/2011 nos mostra como é feita a divisão dos serviços oferecidos no CAPS de acordo com cada demanda apresentada.

Art. 7º O ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial.

[...]§ 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes (BRASIL, nº3.088/2011, p. 2)

Os CAPS são como organizadores e reguladores dos serviços prestados, através deles é possível possibilitar uma atuação em conjunto dentro da rede, e os profissionais nela envolvidos, são espaços constituídos por equipes multiprofissionais, de modo que esse sujeito possa ter um tratamento efetivo.

Os serviços de atenção psicossocial procuram dispor de operadores de diversas categorias profissionais, muitas consideradas “externas” á área da saúde, tais como: músicos, artistas plásticos, artesãos, dentre outras, a depender da possibilidade de cada serviço, de cada cidade ou da criatividade de cada um. (AMARANTE, 2007 p.86)

Portanto, as PSM foram criadas para garantir direitos a essa população, incluindo as seguintes categorias: promoção e bem-estar, tratamento, reabilitação defesa de objetivos de saúde mental, prevenção, promoção de saúde e bem-estar mental, reabilitação para que esses indivíduos com doenças mentais possam conviver de maneira harmoniosa e autônoma na sociedade.

Ressalta-se que a RAPS foi assim até determinado período, mas que agora houve um retrocesso com falta de investimento, a ampliação de hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas incentivando o modelo asilar, como mostra a nota Técnica de nº

11/2019 publicada pelo Ministério da Saúde, tendo como assunto o “Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas” que diz:

O Ministério da Saúde passa a expandir os leitos qualificados em Hospitais Gerais, dentro de Unidades Psiquiátricas Especializadas. [...]. O Hospital Psiquiátrico, incluído na RAPS, deve ser modernizado e seguir protocolos e padrões modernos vigentes. Vale ressaltar que a desinstitucionalização dos pacientes moradores de Hospitais Psiquiátricos continua sendo incentivada pelo Governo Federal, que não entende esses serviços como locais de moradia de pacientes. Entretanto, a desinstitucionalização não será mais sinônimo de fechamento de leitos e de Hospitais Psiquiátricos. O Brasil conta hoje com uma cobertura deficitária nesta modalidade assistencial. Somando leitos em Hospitais Psiquiátricos e aqueles em Hospitais Gerais, há cerca de 0,1 leito por 1.000 habitantes, quando o preconizado pelo próprio Ministério da Saúde seria de 0,45 por 1.000 habitantes (Portaria GM/MS 3088/2011, usando como referência o postulado pela portaria GM/MS 1101/2002). [...]Quando se trata de oferta de tratamento efetivo aos pacientes com transtornos mentais, há que se buscar oferecer no SUS a disponibilização do melhor aparato terapêutico para a população. Como exemplo, há a Eletroconvulsoterapia (ECT), cujo aparelho passou a compor a lista do Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) do Fundo Nacional de Saúde. Desse modo, o Ministério da Saúde passa a financiar a compra desse tipo de equipamento para o tratamento de pacientes que apresentam determinados transtornos mentais graves e refratários a outras abordagens terapêuticas (BRASIL, nº 11/2019, p.4-6)

Esse pequeno trecho da nota já apresenta um retrocesso em todas as conquistas trazidas a partir da RF (Lei nº 10.216 de 2001), que foi o marco na luta antimanicomial pois o sujeito com transtorno mental passou a ser visto com mais dignidade e recebendo um tratamento mais humanizado, podemos observar que O Ministério da Saúde também passa liberar a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia que foi um tratamento altamente desumano. Após a publicação dessa nota o Conselho Federal de Psicologia (CRP) publicou uma nota de repúdio que diz:

Que a medida rompe com a política de desinstitucionalização e incentiva a hospitalização e o tratamento desumanizado. Ela ressalta a gravidade da desconstrução da Rede de Atenção Psicossocial (RAPs), com a inclusão dos hospitais psiquiátricos entre os mecanismos. A nota apresenta, entre outras questões que desconstruem a política de saúde mental, a indicação de ampliação de leitos em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPs), incentivando assim o retorno à lógica manicomial. O Ministério da Saúde também passa a financiar a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia (CRP, 2019, n.p)

Esse novo modelo priva o sujeito de liberdade, pois ele fica sem o direito de ir e vir, e ainda coloca o hospital no centro de tratamento, como se olhasse somente para a doença

e não ele como todo, tirando a sua autonomia e afastamento de suas famílias e da comunidade. Ressalta-se que a luta pelos direitos a pessoas com transtornos mentais é contínua, e que a volta do modelo manicomial é um grande retrocesso no tratamento e no fortalecimento da autonomia dessas pessoas que fazem uso da RAPS.

4 METODOLOGIA

4.1. Desenho da pesquisa

Essa pesquisa possui caráter quanti-qualitativo, uma vez que coletou dados e informações referentes ao tema, para então, descrevê-los e analisá-los. Sendo uma pesquisa de campo, caracterizada pela reunião de “informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles” (LAKATOS, MARCONI, 2003. p. 186).

Para a realização deste estudo a metodologia utilizada para a coleta e análise de dados foi a pesquisa de abordagem mista, visto que a combinação desses dois métodos com a finalidade de trazer de maneira geral os resultados qualitativos, e os aprofundando na compreensão dos resultados quantitativos (GALVÃO, PLUYE, RICARTE, 2018).

Tendo como objetivos da pesquisa o caráter exploratória-descritiva que ocorre quando ela ainda está na fase inicial, com o objetivo o de proporcionar mais informações sobre o tema investigado possibilitando definir o tema e seu delineamento, ressaltando que o pesquisador vai apenas fazer registros e descrever os fatos observados sem interferência (PRODANOV, FREITAS, 2013, p.52).

4.2 Procedimento

Inicialmente, fez-se uma revisão de literatura sobre o tema da pesquisa, em livros, artigos, dissertações e monografias, tendo como objetivo entender melhor os conceitos e dados sobre questões relacionadas à saúde mental dos estudantes de psicologia, principalmente nos últimos períodos da graduação, além de ser elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, no mês de março/2022 (Anexo B), deu-se continuidade com a parte prática da pesquisa, com a aplicação dos questionários.

O TCLE foi elaborado em linguagem de fácil compreensão, contendo o objetivo da pesquisa, os instrumentos que foram utilizados, os perigos e os benefícios. Além disso, os

participantes foram alertados sobre o direito de tirar todas as suas dúvidas sobre o andamento da pesquisa com a garantia que seriam respondidos.

Somente após a assinatura do TCLE, o participante teve acesso aos instrumentos da pesquisa. Inicialmente pretendia-se fazer apenas uma chamada com os estudantes do 9º e 10º período, mas resolveu-se fazer três chamadas para um alcance maior da amostra. Os participantes responderam aos instrumentos da pesquisa de forma online através do *Google Forms*, que foram disponibilizados através de um link, sendo fechado para receber respostas no dia 06 de maio de 2022.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário sociodemográfico (Apêndice B) com 14 questões abertas e fechadas sobre os temas socioeconômicos, formação profissional, saúde mental, rendimento acadêmico e rede de apoio social dos estudantes, os dois instrumentos de pesquisa foram aplicados via *Google Forms* como já citado anteriormente. De acordo Richardson (2012, p. 193) o questionário semiestruturado tem o papel de cumprir pelo menos duas funções: a de descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social, contendo perguntas abertas e fechadas, de modo que as perguntas abertas servem para auxiliar na interpretação das perguntas fechadas.

Além do questionário foi utilizado o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) (Anexo A) que é um questionário de rastreio de indícios de transtornos psiquiátricos, com 20 questões do tipo respostas sim e não, agrupado em quatro domínios sendo eles: humor, vitalidade, sintomas somáticos e pensamentos depressivos, sendo desenvolvido com o objetivo de avaliar o sofrimento mental e fazer um rastreio dos transtornos mentais mais comuns, o SRQ-20 foi revalidado no Brasil por Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008) em seu estudo de Avaliação de desempenho do *Self-Reporting Questionnaire* como instrumento de rastreamento psiquiátrico, que sugere indícios, mas não dar diagnóstico específico.

Os dois questionários e o TCLE foram transcritos e disponibilizados através de um link da plataforma do *Google Forms*, onde os participantes só puderam responder aos questionários depois de responder “ACEITO” ao TCLE, os que não aceitaram o Termo não tiveram acesso aos instrumentos da pesquisa.

4.3. Participantes

Para essa pesquisa os participantes foram escolhidos por atender os critérios do estudo, e que estivessem ao alcance dos pesquisadores e pudessem responder aos questionários. Para isso, a coordenação do curso de Psicologia forneceu uma lista com 51 estudantes do 9º e 10º período, com ambos os sexos, de idades variadas que estão

matriculados no estágio específico III e IV do curso de psicologia da UNDB, dos quais apenas 15 responderam aos questionários formando a amostra da pesquisa.

Portanto, a amostra foi formada por aqueles que aceitaram o TCLE e que responderam ao questionário durante a sua vigência e aos que não responderam compreendeu-se que eles não mostraram interesse em participar da pesquisa. Para melhor organização dos resultados, os estudantes foram identificados como Estudante01 a Estudante15.

4.4 Análise dos Dados

Para análise dos dados obtidos durante a pesquisa, foi feita uma análise descritiva da amostra que foi estudada, analisando de duas formas, visto que se trata de uma pesquisa mista. A parte qualitativa foi analisada pelo método da análise do conteúdo que foi retirada a partir das respostas discursivas do questionário sociodemográfico, segundo Bardin (2011, p.15 *apud* SANTOS, 2012, p.01-02) “a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”, ou seja, é uma maneira de se fazer uma descrição objetiva de um determinado conteúdo manifesto no caso da presente pesquisa é a saúde mental.

O processo de análise de conteúdo é dividido em etapas que devem ser seguidas para que de fato a análise ocorra, sendo elas: a) pré-análise, que consiste na organização dos dados e escolha do material a ser utilizado antes e posterior na pesquisa, esse processo é importante pois nessa fase o pesquisador vai poder observar o que ainda falta ser coletado e o que faz sentido para a pesquisa, nessa fase também é o momento que o pesquisador elabora as hipóteses e objetivos que podem responder o problema da pesquisa; b) exploração do material é uma etapa na qual ocorre a codificação que é a criação de unidades de registros que podem ser uma palavra, frase, objeto, acontecimento que aparecem com maior presença/ausência dos dados.

Após a codificação ocorre o desenvolvimento das categorias que de maneira geral é uma maneira de organizar em classes características em comum de determinado elemento, para esse processo é preciso adotar quatro critérios o semântico, sintático, léxico e o expressivo, esses critérios são importantes para que ocorra uma junção ainda maior das informações de maneira mais organizadas e fazendo o isolamento dos elementos em comum e a classificação que o processo na qual se dividi os elementos e organiza-os, para essa

pesquisa a análise foi dividida em cinco categorias sendo a 1ª) a ansiedade somática e cognitiva precipitada pelas várias demandas do curso; 2ª) medo de errar e não saber conduzir o atendimento; 3ª) cansaço e estresse psíquico; 4ª) Um olhar mais sensível a saúde mental dos estudantes e a criação de um plantão psicológico e 5ª) apoio social e psicoterapia como estratégia de enfrentamento, que foram escolhidas pela frequência com que cada palavra ou frase aparecia nas respostas dos estudantes (SANTOS, 2012).

Por fim, a última etapa o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, nessa fase precisa-se retornar ao referencial teórico e assim fazer o embasamento científico para as análises de modo que se tenha sentido nas interpretações, visto que essa interpretação são relacionadas a soluções que estão por trás do significado de cada discurso apresentado (SANTOS, 2012) A análise quantitativa será feita a partir dos dados obtidos nas respostas de múltipla escolha dos dois questionários, que foram contabilizados pelo próprio *Google Forms*, fornecendo resultados em porcentagem no gráfico modelo pizza.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os últimos períodos da graduação são permeados de novidades e desafios para os estudantes. Se tratando do curso de Psicologia, é marcado por pelo início de dois estágios específicos, o III e o IV, em campos de atuação profissional na clínica, psicologia organizacional e social, onde cada estudante vivenciará a prática profissional supervisionada da área e por professor já formado e especialista na área escolhida para atuação no estágio.

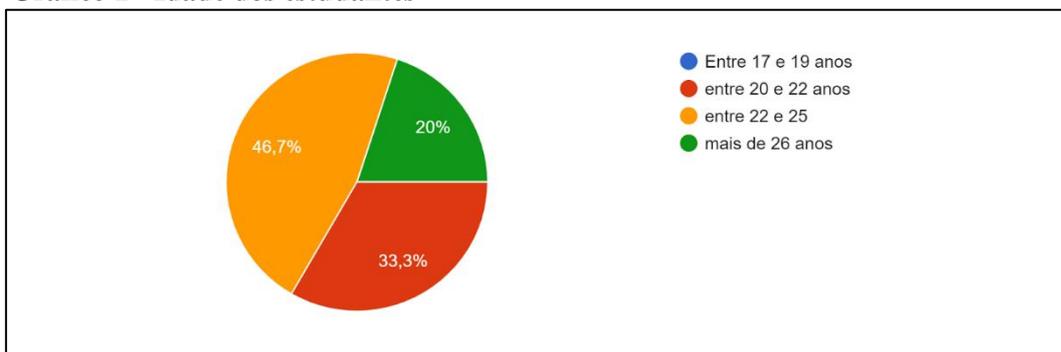
Para a composição da nota os estudantes fazem um relatório de estágio descrevendo suas experiências e participando das supervisões. Nesses dois últimos períodos, também é marcado pelo início do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), realizado com a orientação de um professor que o estudante escolhe de acordo com o tema a ser abordado. Além disso, de acordo com a grade curricular do curso, o estudante cursa de 4 a 5 disciplinas por período, fora o estágio e o TCC, é uma fase em que o estudante se depara em desempenhar dois papéis, o de estudante e profissional, além da elaboração do TCC e ainda tendo que pensar no seu futuro profissional.

5.1 Análise dos dados Quantitativos

A descrição dos dados quantitativos foi obtida através do Questionário Sociodemográfico. Os resultados obtidos foram organizados em gráficos, conforme segue. O gráfico 1 aponta a faixa etária dos estudantes pesquisados. Na primeira questão em que se

refere à idade dos participantes, dos 15 participantes, sete possuem entre 22 e 25 (46,7%) anos, cinco entre 20 e 22 (33,3%) anos e três (20%) participantes possuem mais de 26 anos.

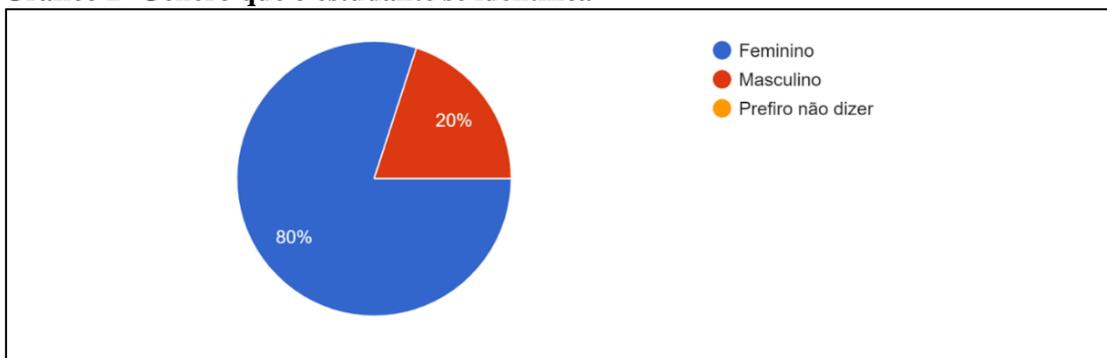
Gráfico 1 - Idade dos estudantes



Fonte: SANTOS, 2022

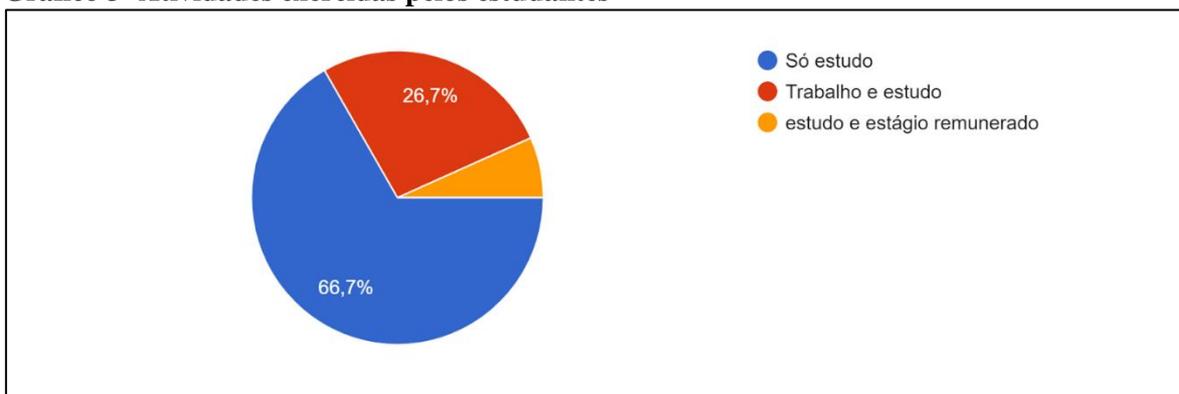
O gráfico 2 é referente a segunda questão que nos traz como cada participante se identifica enquanto gênero. Em relação ao gênero, dos 15 participantes que responderam ao questionário, doze (80%) são do gênero feminino e três (20%) do gênero masculino. Esses dados confirmam o Lisboa e Barbosa (2009) dizem quando alegam que o curso de Psicologia é procurado em maior frequência por pessoas do sexo feminino, e ainda segundo o CRP (2012) que diz que os psicólogos que estão no mercado de trabalho 90% são do sexo feminino.

Gráfico 2- Gênero que o estudante se identifica



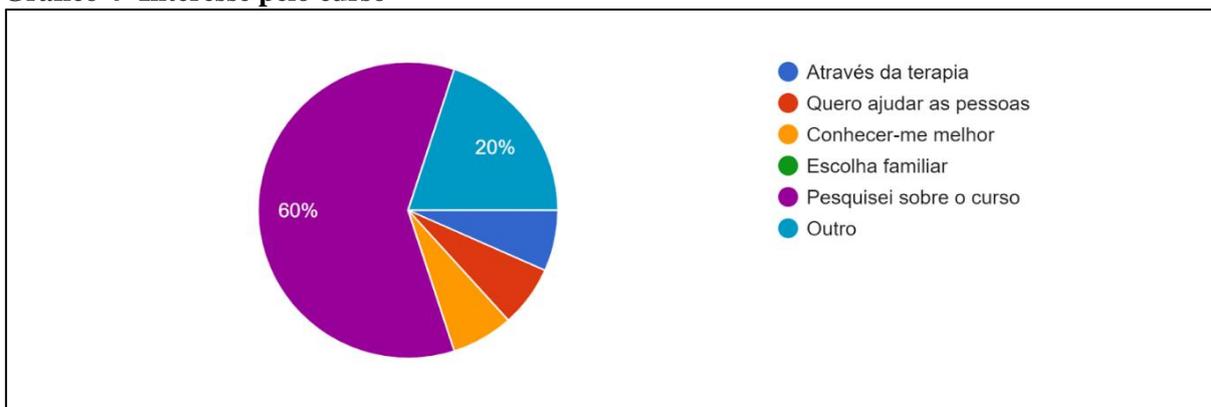
Fonte: SANTOS, 2022

A terceira questão refere-se às atividades exercidas pelos estudantes. Dez dos 15 participantes, que equivale a 66,7% responderam que somente estudam, quatro (26,7%) trabalham e estudam, e 1(6,7%) estuda e estão no estágio remunerado. Em suas pesquisas, Silva *et al* (2014), apontam um nível de estresse mais elevado em estudantes que trabalham e estudam.

Gráfico 3- Atividades exercidas pelos estudantes

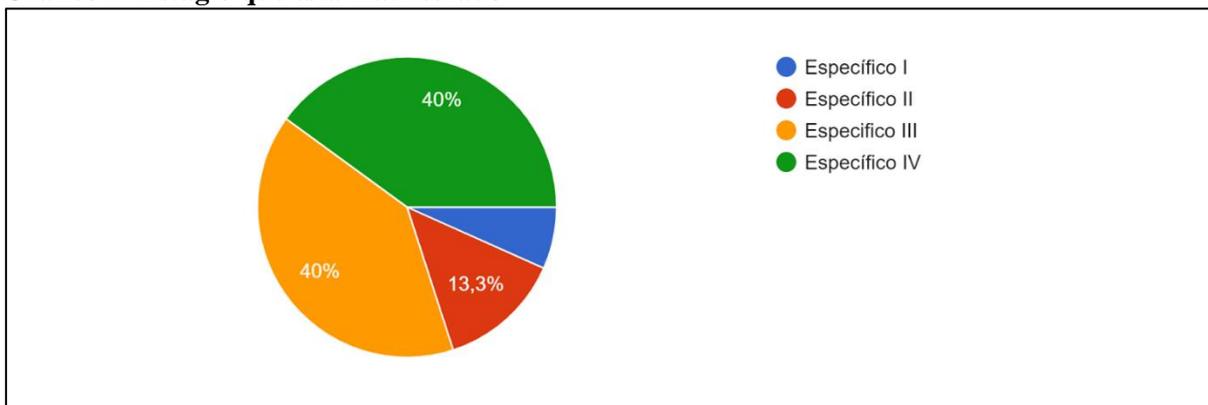
Fonte: SANTOS, 2022

A quarta questão refere-se à origem do interesse dos participantes em cursar Psicologia. Nove (60%) deles se interessaram pelo curso de psicologia após realizarem pesquisas sobre cursos de nível superior, um (6,7%) diz que se interessou pelo curso quando fez terapia, um (6,7%) se inscreveu no curso com o objetivo de ajudar às pessoas, um (6,7%) para se conhecerem melhor e três estudantes preferiu não revelar o motivo.

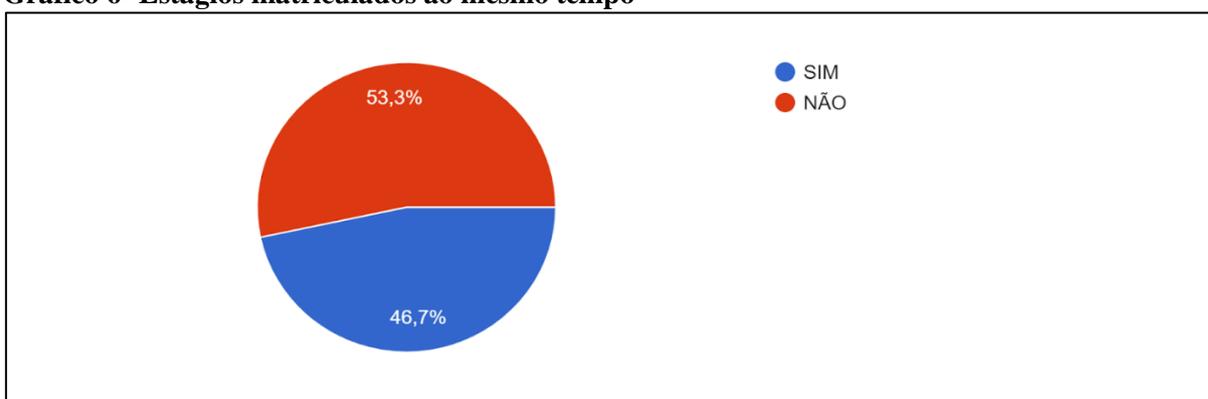
Gráfico 4- Interesse pelo curso

Fonte: SANTOS, 2022

Os gráficos 5 e 6 são referentes ao estágio que o estudante está matriculado no momento, no gráfico 5, seis (40%) estudantes responderam o estágio específico IV, seis (40%) estão matriculados no específico III, dois (13, 3%) estão fazendo o específico II e um estudante (6,7%) está no específico I. O gráfico 6 refere-se se ele já esteve matriculado em mais de 1 estágio obrigatório ao mesmo tempo, oito (53,3%) estudantes respondeu que não esteve, enquanto sete (46,7%) respondeu que já esteve matriculado em mais de dois estágios no mesmo período.

Gráfico 5- Estágio que está matriculado

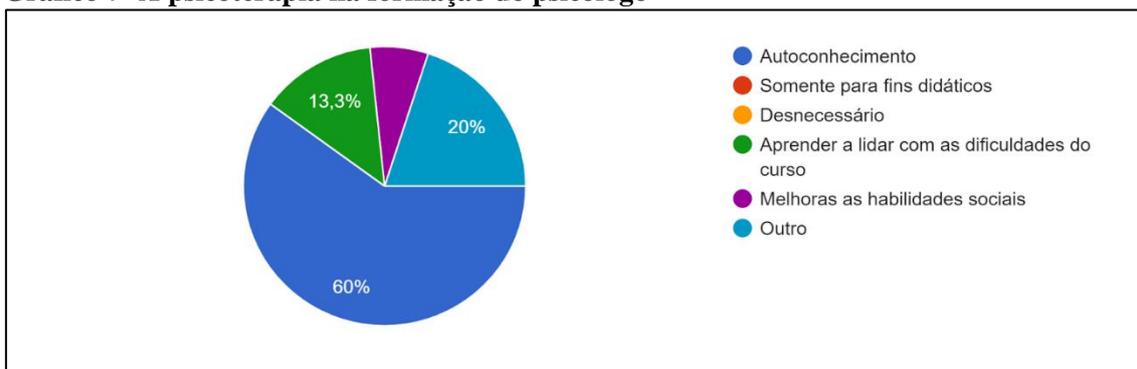
Fonte: SANTOS, 2022.

Gráfico 6- Estágios matriculados ao mesmo tempo

Fonte: SANTOS, 2022

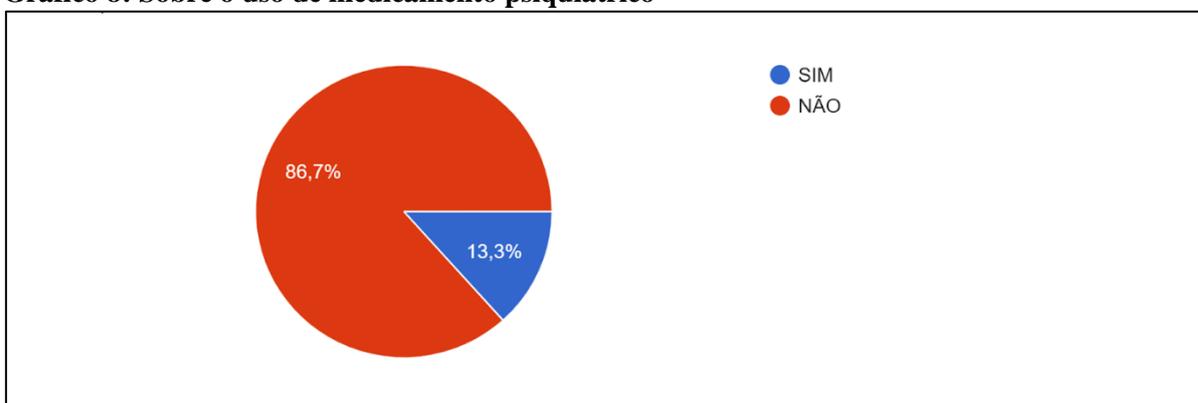
Sobre a psicoterapia na formação do psicólogo, nove (60%) estudantes responderam que é importante para o autoconhecimento. Pessanha (2000, *apud* Souza e Teixeira, 2017) explicam que a psicoterapia concede a esse futuro profissional autoconhecimento fundamental para poder ver em seus pacientes aquilo que vê em si mesmo. tanto a questão da psicoterapia para fins didáticos quanto a questão sobre ser desnecessária nenhum estudante considerou estas questões como relevantes. Dois (13,3%) estudantes responderam que a psicoterapia como uma ferramenta para aprender a lidar com as dificuldades do curso e um (6,7%) estudante considera fazer psicoterapia como importante para melhorar as habilidades sociais.

Nesse contexto, Bolsoni-Silva e Guerra (2014) destacam em suas pesquisas sobre *o impacto da depressão para as interações sociais de um universitário*, nesse estudo os autores enfatizam que a universidade é um local que requer do estudante muitas interações sociais e que ele desenvolva habilidades sociais, de modo que nem todos tem essa habilidade e facilidade desse modo podendo agravar outros problemas já existentes como a depressão ou a ansiedade. E dois (20%) estudantes prefeririam não especificar o motivo e marcaram outro.

Gráfico 7- A psicoterapia na formação do psicólogo

Fonte: SANTOS, 2022

O gráfico 8 é referente ao uso de medicamentos psiquiátricos, treze (86,7%) responderam que não faz uso de nenhum medicamento psiquiátrico. Dois (13,2%) responderam que fazem uso de medicamentos psiquiátricos, mas não foram especificados quais são eles.

Gráfico 8: Sobre o uso de medicamento psiquiátrico

Fonte: SANTOS, 2022

5.2 Análise Qualitativa dos dados

Para melhor compreensão da análise dos dados qualitativos, eles foram divididos em categorias: ansiedade somática e cognitiva precipitada pelas várias demandas do curso; medo de errar e não saber conduzir o atendimento; cansaço e estresse psíquico; um olhar mais sensível a saúde mental dos estudantes e a criação de um espaço para atendimento psicoterápico; apoio social e psicoterapia como estratégia de enfrentamento.

5.2.1 Ansiedade somática e cognitiva precipitada pelas várias demandas do curso

Com base nas perguntas sobre como o estudante era antes do curso e como está agora e se ele pode perceber alguma mudança em relação às características psicopatológicas, dos 15 estudantes, 12 que (equivale 80%) dos estudantes responderam que antes não tinham sintomas ansiogênicos, mas que após iniciarem o curso desenvolveram ansiedade ou depressão, como pode ser observado nas falas abaixo:

“A medida que os períodos passam ficam mais corridos e com mais demandas. A pandemia com aulas on-line também influenciou em questões como ansiedade. Talvez por uma mudança repentina” (Estudante 01)

“Sim. Aumentou a ansiedade, dificuldade de dormir, dores de cabeça, fadiga, estresse.” (Estudante 11)

“No decorrer do curso acabei desenvolvendo ansiedade e depressão” estudante 06

“Sim, ansiedade, medo, sentimento de incapacidade.” (Estudante 14)

“Sim, crises de ansiedade constantes, em consulta com o psiquiatra comecei tratamento leve, mas não dei continuidade.” (Estudante 07)

“Após entrar na faculdade, passei a me pressionar muito e a me sentir bastante ansiosa.” (Estudante 04)

Como mostrado nas falas acima, alguns estudantes, começaram a sentir dores de cabeça, cansaço, apresentar crises de ansiedade, dor no corpo. Esse aspecto mostra o quanto os fatores emocionais podem influenciar na saúde física dos estudantes, portanto dando indícios de ansiedade somática, que segundo Fortes *et al* (2016, p. 1) ansiedade somática “concerne aos elementos afetivos e fisiológicos da experiência de ansiedade que afetam diretamente o sistema nervoso autônomo” e nas falas dos estudantes fica evidente quando os mesmo falam que sentem mais cansados, estressados, com dificuldades para dormir, com crises fortes de ansiedade e etc.

Vale ressaltar que um estudante em particular respondeu que o aumento da sua ansiedade foi devido ao estágio, sendo esta sua fala: “Os sofrimentos psíquicos se intensificaram, tive crises de ansiedade mais sérias, uma até incapacitante, logo após um dia de estágio obrigatório, precisei me afastar da instituição por um período para tratamento.” Carvalho *et al* (1999) diz que entrar no estágio é ir ao encontro do desconhecido, sendo isso um fator gerador de ansiedade. O estágio é um momento importante, pois é quando o estudante vai colocar em prática o que aprendeu na teoria, fatores como medo de errar, não saber criar vínculos com o paciente podem interferir de maneira negativa no estágio, gerando sentimento de inutilidade, e aumento de sintomas ansiosos.

Além da ansiedade somática, observamos também falas que nos remetem a ansiedade cognitiva, segundo Fortes *et al* (2016, p.01) a ansiedade cognitiva “refere-se aos pensamentos e expectativas negativas relativas ao desempenho”, podemos observar nas respostas abaixo indícios de ansiedade cognitiva:

“Grandes preocupações e medo de não realizar sonhos e planos que sempre tive para o meu futuro”. (Estudante 02)

“Medo de não conseguir ser uma boa profissional, sofrimento por não conseguir me empenhar mais nas disciplinas.” (Estudante 10)

A partir dessas respostas percebemos que os estudantes demonstram grande desconfiança no seu desempenho profissional, gerando assim, um medo excessivo de errar, além de uma grande preocupação com futuro, e uma insegurança com o mercado de trabalho e desemprego o que acaba sendo uma fonte estressante para eles.

Observa-se, que essa preocupação com o desempenho profissional pode estar relacionada, conforme as falas dos estudantes, com ansiedade, pressão e estresse, principalmente a ansiedade que tem como característica o medo, ameaça ao futuro, ao desempenho profissional, à eficácia, entre outros aspectos referentes à graduação. (BRANDTNER, BARDAGI, 2009).

Todos esses dados apresentados nas respostas dos estudantes estão de acordo com o que Gomes (2020) diz que diversos transtornos mentais são comuns entre os universitários, principalmente a ansiedade, visto que quando se inicia a graduação, surgem uma série de novos desafios, muitas atividades acadêmicas, diminuição dos momentos de lazer, preocupação com o futuro, medo de errar, além do aumento de situações estressoras. Ressaltando ainda que três (20%) estudantes responderam que não sentiram mudanças significativas em relação a características psicopatológicas após entrarem na graduação.

5.2.2 Medo de errar e não saber conduzir o atendimento

Na questão referente a maior dificuldade encontrada nos seus primeiros atendimentos na clínica, cinco estudantes (33,35%) relataram sentirem medo de errar durante os atendimentos, tais como nas falas abaixo:

“Medo de errar, medo do novo.” (Estudante 01)

“Nervosismo, ansiedade.” (Estudante 06)

“Na hora de fazer as devidas perguntas, fiz só triagem. Tive receio de não me atentar a queixa, um medo q durante a triagem foi diminuindo.” (Estudante 10)

“Medo de não saber manejar bem o atendimento.” (Estudante 04)

“Medo de errar.” (Estudante 15)

Além do medo de errar durante a sessão, cinco (33,35%) responderam que a sua maior dificuldade é não saber conduzir o atendimento, tais como evidenciados nas respostas abaixo:

“Dificuldade em organizar as informações.” (Estudante 02)

“Nervosismo e dificuldades em guiar a sessão.” (Estudante 13)

“Saber como conduzir o atendimento e elaborar o discurso do paciente”. (Estudante 09)

“Saber controlar o tempo de duração das sessões e fazer perguntas não tão diretas.” (Estudante 10)

“Organizar teoria e prática.” (Estudante 14)

As respostas dos estudantes tanto para o medo de errar quanto para não saber como conduzir o atendimento estão de acordo com o que Aguirre *et al* (2000) diz, pois segundo ele nos primeiros atendimentos na clínica é bastante comum o estagiário sentir medo, insegurança, medo que o cliente abandone o atendimento, medo de não está desempenhando bem seu trabalho, não saber encerrar o atendimento no horário previsto, e medo de receber críticas do seu supervisor do estágio ou dos seus colegas.

Além dessas falas, houve dois (13,3%) estudantes que relataram que não tiveram nenhuma dificuldade nos seus primeiros atendimentos e não explicitando o motivo, desse modo fica a indagação porque a maioria apresentou medo de errar e uma minoria não apresenta esse medo? Além disso, dois (13,3%) estudantes ainda não tiveram essa experiência de estagiar na clínica, pois escolheram outra área para estágio como por exemplo a psicologia organizacional.

5.2.3 Cansaço e Estresse Psíquico

Em relação ao estudante já ter procurado algum tipo de atendimento psicológico ou psicopedagógico na faculdade, 12 (80%) responderam que já procuraram atendimento para tratar de demandas de cunho acadêmico e pessoal. De acordo com Andrade *et al* (2016) tanto nas Universidades públicas federais e principalmente nas instituições particulares que tem esse serviço mais estruturado, os estudantes procuram e recebem o atendimento psicopedagógico voltado geralmente para questões de aprendizagens durante o curso.

Nos relatos dos estudantes mostram que o cansaço é a característica comum que os levou a procurar atendimento psicopedagógico, essa característica foi citada por quatro acadêmicos, conforme trechos abaixo:

“Sentimento de esgotamento, estresse, emoções à flor da pele.” (Estudante 02)

“A busca foi realizada por me sentir incapaz e encontrar dificuldades em gerenciar o meu tempo, considerando a pressão e quantidade de atividades (cases, papers, desafios, provas e estágios) a serem realizadas por mim.” (Estudante 03)

“sim, medo de reprovar nas disciplinas da faculdade.” (Estudante 06)

“Sim. Ansiedade por conta da faculdade. Muitas obrigações acadêmicas ao mesmo tempo.” (Estudante 14)

Percebe-se assim, que o período da graduação é marcado inúmeras atividades que trazem uma sensação de cansaço, principalmente na instituição que exige muita dedicação, engajamento e organização durante cada período, conforme foi relatado pelos estudantes que buscaram atendimento. Essas falas trouxeram a mesma visão, pois está relacionada com as diversas atividades acadêmicas que os estudantes precisam realizar durante o período, tais como os estágios, outras disciplinas, o TCC e outras características do final de curso (VASCO, BARBOSA, BATISTA, 2016).

O segundo aspecto mais relatado pelos estudantes está relacionado a sintomas ansiosos, na qual está presente na fala de quatro estudantes, como mostram os trechos abaixo:

“Sim. Com as pressões do curso, passei a me sentir bastante ansiosa, apresentava palpitações, dificuldade para respirar, além de ataques de Pânico.” (Estudante 04)
“Sim, para saber lidar com os sintomas causados pela ansiedade.” (Estudante 07)
“Atendimento psicológico, primeiro para tratar um quadro depressivo que já tinha desde antes do curso, depois pra tratar ansiedade.” (Estudante 10)
“Para tratar a ansiedade e depressão.” (Estudante 11)

Pode-se observar nas falas acima, que os estudantes procuraram atendimento para tratar de situações que trazem estresse psíquico, tais como pressão do curso, sintomas de ansiedade e depressão. Oliveira (2003) diz que muitos estudantes durante a graduação se sentem pressionados com as atividades, prazos corridos e acabam assim sentindo ansiedade e estresse. Vale ressaltar que os estudantes que participaram da pesquisa estão na fase de conclusão do curso, que é um momento de grande estresse psíquico para eles.

Esses sintomas ansiogênicos são determinados pelo sujeito que o experimenta. Nesse sentido, a maneira como cada estudante percebe pode ser diferente, alguns podem se sentir mais ansiosos, mais estressados que outros nos últimos períodos da graduação, uma vez que o nível de estresse pode mudar entre exigências, restrições e acolhimento, irão influenciar na maneira como cada um percebe esses sintomas (MARTINS, TREVISANI, AMORIM, 2005).

5.2.4 Um olhar mais sensível a saúde mental dos estudantes, e a criação de um espaço para atendimento psicoterápico

Na 13ª pergunta os estudantes foram questionados sobre qual seria sua sugestão para melhorar o curso de psicologia em relação a saúde mental e o que a UNDB poderia fazer

para ajudar. Quatro estudantes sugeriram que houvesse um olhar mais sensível e atento aos alunos, tais como nas falas abaixo:

“Eu acho que deveria haver um olhar mais atento aos graduandos (que muitas vezes se sentem pressionados com as responsabilidades acadêmicas).” (Estudante 03)

“Acredito que no curso de psicologia deveria ter um pouco mais de flexibilidade e compreensão por parte dos professores. Não vou dizer que facilite para os alunos, mas que possam perceber e entender melhor a realidade dentro do contexto acadêmico, haja vista que o curso de psicologia é complexo demais também, e precisamos ter saúde para conseguir atender lá fora. É ter mais sensibilidade para identificar alunos que apresentam dificuldades com a metodologia”. (Estudante 04)

“Maior acolhimento das demandas dos alunos, já vivenciei situações em que minhas queixas não foram bem recebidas.” (Estudante 07)

Portanto, estas sugestões trazidas pelos estudantes é que haja mais compreensão por parte da instituição em relação às demandas apresentadas relacionadas ao acolhimento, a adaptação a faculdade, sobre isso Kienen e Sahão (2021) em suas pesquisas sobre *a adaptação e saúde mental do estudante universitário*, dizem que os professores são os que mais podem contribuir com esse processo de adaptação do estudante, de modo que possam se mostrar disponíveis e acolhedores, para isso é importante que a instituição possa trabalhar em capacitações para os docentes, visto que a saúde mental do estudante está relacionada a sua adaptação, e ter uma rede de apoio, que o entenda, que esteja disponível para escutá-lo lhe ajudará nesse processo.

Outro aspecto bastante citado pelos estudantes foram a criação de um núcleo de apoio psicológico para os alunos de psicologia, sendo está uma das sugestões mais pedidas pelos estudantes, aparecendo nas respostas de quatro estudantes, tais como aparecem abaixo:

“Melhorar no suporte psicológico durante a graduação.” (Estudante 02)

“A criação de núcleos de apoio psicológico para atender os estudantes especificamente, não necessariamente em psicoterapia, mas principalmente para atividades em grupo, fomentando a criação e fortalecimento de rede de apoio entre os estudantes.” (Estudante 10)

“Uma real importância com a saúde mental dos alunos, que de fato tenha apoio e que esse suporte seja divulgado.” (Estudante 11)

“Disponibilizar Plantão psicoterápico aos alunos.” (Estudante 12)

Nas falas dos estudantes eles pedem que a instituição possa fornecer esse apoio psicológico visto que o curso é complexo e os próprios estudantes entendem a importância da psicoterapia para a saúde mental, portanto de acordo com Monteiro (2017, p. 60) essa sugestão é compreensível pois segundo esse autor “a psicoterapia, de maneira geral, ser vista como um suporte e, como evidenciado, o discente precisa de algum tipo de apoio nesta etapa da graduação, tendo em vista as várias atividades, exigências e características da fase de conclusão do curso.”

E ainda de acordo com as pesquisas feitas por Monteiro (2017) sobre *a saúde mental dos estudantes de psicologia* e a presente pesquisa mostram que existem diversas demandas para que se tenha acompanhamento psicológico de estudantes durante a graduação, e que esse acompanhamento é importante para que o estudante possa ter mais qualidade de vida durante esse processo de formação profissional. É importante mencionar que além das que foram mencionadas outras sugestões foram citadas tais como mais flexibilidade nos horários, organização dos estágios, reorganização da grade curricular do curso, e palestras sobre saúde mental.

5.2.5 Apoio Social e psicoterapia como estratégia de enfrentamento

Em relação às estratégias de enfrentamentos que os estudantes utilizavam para lidar com os momentos de estresse, a maioria respondeu que procura fazer algo que lhe traga prazer, ficar com a família, sair com amigos ou até mesmo assistir um filme. Esse fator ocorre, pois, encontra-se na rede social apoio e suporte para lidar com esses eventos, estar perto de pessoas com quem temos laços emocionais nos traz a sensação de relaxamento o que alivia os sintomas ocasionados pelo estresse. Hirsch *et al* (2015, p. 07) diz que “estudos apontam o fator suporte social como uma importante estratégia de *coping* na tentativa de enfrentamento e gerenciamento dos eventos estressantes, evidenciando que essa dimensão contribui efetivamente para a administração e manejo do estresse”. Como é relatado por três estudantes abaixo:

“Aproveitar momentos com a minha família.” (Estudante 08)

Eu costumo ouvir música, dançar, malhar, ver um filme ou até mesmo comer e estar junto a família.” (Estudante 03)

“Acho que nada específico, desabafo com a família, tento me distrair com outras coisas às vezes.” (Estudante 07)

Dentre o fator social utilizado pelos estudantes, temos a psicoterapia respondida por um estudante como estratégias utilizada, o estudante¹⁴ que respondeu que usa como estratégia “Academia, leitura, séries”, a realização de atividade física que é muito utilizada e recomendada no combate do estresse e de sintomas ansiosos, esse dado está de acordo com o que Jarrete (2011) diz que a prática de atividade física seja por exemplo uma simples caminhada possui uma grande ação antidepressiva, sendo bastante eficaz no alívio da ansiedade e assim melhorando a saúde mental.

Além dos fatores acima citados um estudante respondeu que recorre ao uso de álcool como fuga dos problemas, e o estudantes 02 respondeu que tenta se distrair, mas não consegue pois sente culpa e tristeza, por não está estudando o na fala:

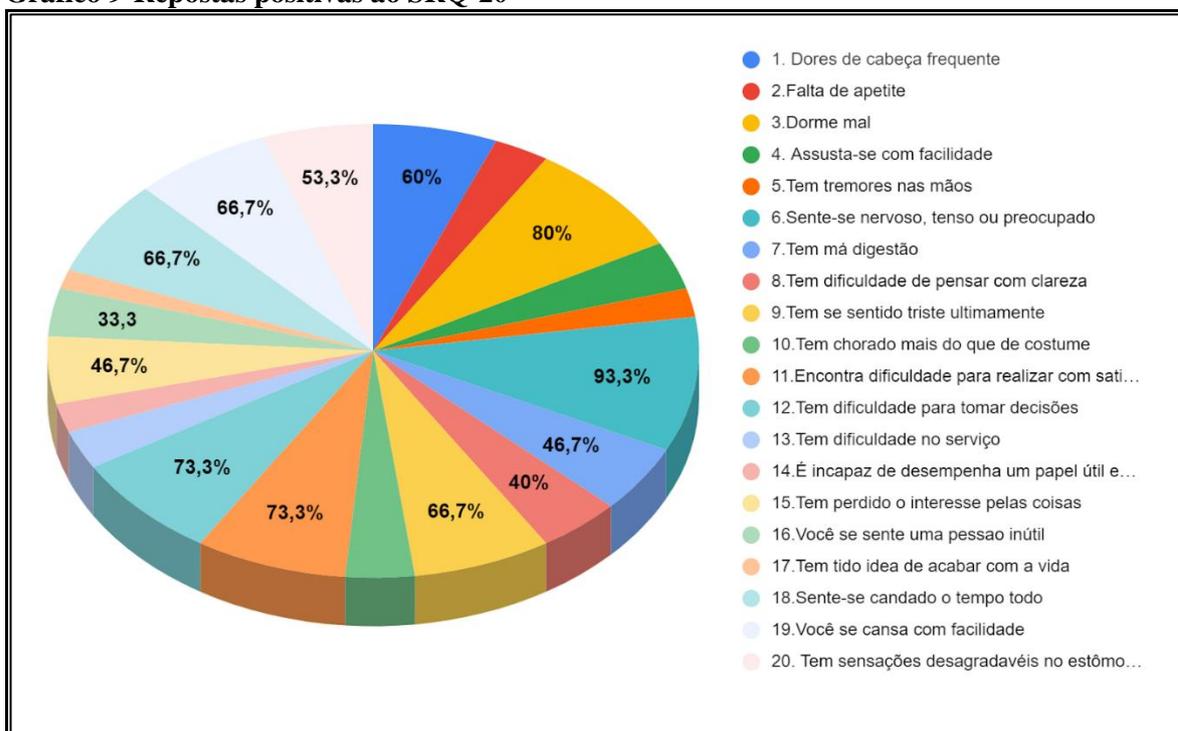
“Eu fujo, mas fugir também me dói, pois o que eu queria mesmo era fazer todas as tarefas, no entanto, às vezes é muito difícil dar conta de tudo, e quando estou me sentindo pressionada, até conversar com alguém ou assistir alguma programação me gera sentimentos negativos, porque na minha mente vem inúmeras cobranças do que eu deveria estar fazendo ao invés de assistir, sair ou conversar” (Estudante 02)

O que a estudante 02 sente quando não consegue ter seus momentos de lazer está relacionado com a questão que o mundo nos impõe hoje que é o desempenho, Han (2015, p. 22) em seu livro a *Sociedade do Cansaço* diz que “A sociedade do século XXI não é mais a sociedade disciplinar, mas uma sociedade de desempenho. Também seus habitantes não se chamam mais “sujeitos de obediência”, mas sujeitos de desempenho e produção.” Esse fato ocorre, pois, na sociedade atual você é incentivado a produzir tanto que o não produzir acaba gerando sentimentos negativos como por exemplo se sentir inútil que o que a estudante acima sente. Três estudantes não especificaram quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas nos momentos de estresse.

5.3 Perfil da saúde mental dos estudantes de psicologia

O Questionário de rastreamento de transtornos mentais (SRQ-20), foi utilizado para identificação de sofrimento psíquico, ressaltando que o questionário é um instrumento de rastreio e não faz diagnóstico. O gráfico 9 mostra os resultados das respostas positivas ao instrumento SQR-20.

Gráfico 9-Repostas positivas ao SRQ-20



Fonte: SANTOS, 2022

No gráfico 9 apresenta a frequências das respostas positivas no questionário SRQ-20, é possível observar que nas perguntas referentes a sintomas somáticos com maior porcentagem positiva foram: sono comprometido (80%), dores de cabeça (60%) e sensação desagradável no estômago (53,3%). Em relação à vitalidade, os estudantes responderam que se sentem com dificuldade para realizar as atividades com satisfação (73,3%), além de relatarem que sentem dificuldades nas suas tomadas de decisões (73,3%) e, por fim, se sentem cansados facilmente e sentem-se cansados o tempo todo (66,7% respectivamente). Quanto ao domínio relacionado ao humor, 93,3% dos estudantes relatam que estão nervosos, tensos ou preocupados, 66,7% estão se sentindo mais tristes, e 33,3% têm chorado mais do que de costume. Por fim, no último domínio, em relação aos pensamentos depressivos, 46,7% responderam que estão perdendo o interesse pelas coisas, sendo de extrema importância mencionar que 13,3% apresentam vontade de acabar com a própria vida.

Portanto, em relação aos resultados encontrados através do SRQ-20 não é possível fazer um diagnóstico, visto que ele é somente para rastreio de possíveis indícios de transtornos mentais comuns, sendo aqueles que se caracterizam por se apresentarem em situações de saúde, de modo que o sujeito apresente sintomas de ansiedade, depressão que podem interferir na sua qualidade de vida, na realização de suas atividades diárias, e sem que se tenha um diagnóstico formal (GOMES, PEREIRA, CARDOSO, SILVA, 2020). Os indícios de transtornos mentais comuns que requerem um estudo mais profundo com especialista para que haja diagnósticos, e assim seja feito o tratamento correto. Enfatizando que esses indícios servem para o direcionamento da Instituição de Ensino e que assim possa criar estratégias de atuação nas queixas apresentadas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo investigar a saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB. A partir dos resultados obtidos nos dois questionários, foi possível evidenciar que a saúde mental de grande parte dos estudantes requer mais atenção, pois evidenciou-se através do rastreio do questionário indícios da presença de transtornos mentais, que já estão trazendo impacto na vida pessoal de cada um, o que foi observado nas respostas que já há um comprometimento no desempenho nas atividades diárias, no sono, alimentação etc., e conseqüentemente na qualidade de vida.

Nas respostas percebe-se que nos dois últimos períodos da graduação os estudantes passam por inúmeras situações que podem gerar transtornos mentais, pois

deparam-se com o estresse da intensa rotina acadêmica, a ansiedade, o medo a exaustão e a insegurança com relação ao futuro profissional, que evidenciado na presença de sintomas somáticos, principalmente a falta de sono, dores de cabeça, e cansaço; stress psíquico, nervosismo, além de insegurança nos atendimentos que está ligada também ao seu medo no desempenho profissional.

Todas essas situações foram identificadas como vivenciadas pelos estudantes que participaram da pesquisa, e que se encontram matriculados nos estágios específicos, seja ele III ou IV, que foi a maior porcentagem encontrada nas respostas. Além dos estágios e de toda a metodologia que a instituição oferece, existe a característica comuns do final da graduação, que é o TCC que já é um fator por si só estressante. Na pesquisa foi constatado que os estudantes procuram apoio e precisam para poderem conseguir lidar com todas essas situações dos períodos finais, como eles falam, esse suporte eles encontram na família e amigos, mas esperam que a instituição também possa oferecer um apoio psicológico individual principalmente nesses dois últimos períodos.

Portanto, verificou-se ainda que muitos estudantes fazem ou já fizeram psicoterapia, consideram importante para saberem lidar com as dificuldades da vida, para cuidar da saúde mental, e para o autoconhecimento. Os estudantes da amostra estudam no período matutino, tendo o resto da tarde para realizar os estágios específicos obrigatórios, supervisões de estágio que também podem ser pelo turno matutino, e atividades extracurriculares. A partir das sugestões dos estudantes é verificado uma necessidade em comum entre eles, que a criação de um espaço para atendimento psicológico ou psicopedagógico na instituição, observou-se assim que os alunos desconhecem a existência do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) que é um espaço voltado para atendimentos de demandas acadêmicas, de alunos e demais profissionais da instituição, desse modo é interessante que haja mais divulgação desse espaço por parte da instituição. Para além disso, os estudantes principalmente nesses últimos períodos necessitam de mais atenção por parte da instituição, visto que nos resultados do SQR- 20 e no questionário sociodemográfico foi verificado os indícios de sofrimento psíquico que está afetando a qualidade de vida desses estudantes.

Quanto às mudanças observadas pelos próprios estudantes em relação a seu comportamento após entrar na faculdade, muitos relataram que passaram a sentir sintomas ansiosos e foram diagnosticados com ansiedade ou depressão, desse modo, esses estudantes podem se identificar com sofrimento psíquico apresentados nos casos estudados ou durante o atendimento com seu paciente, e se não for observado esse comportamento com

antecedência esse estudante com o passar do tempo vai acabar adoecendo mais ainda. Optou-se por essa amostra para a pesquisa os estudantes que estão nos dois últimos períodos da graduação que estão matriculados nos estágios específicos, e por serem participantes que estão no momento exercendo a prática profissional durante os estágios, com o TCC e demais atividades que são fontes geradoras de estresse.

A presente pesquisa trata-se de um estudo preliminar sobre o tema na UNDB e como tal é utilizado com cuidado. Enfatizando que esse estudo possui limitações, tais como: uma análise quantitativa mais profunda; além de não ter sido feita uma análise particular de cada estudante, pois não foi ficou disponível o resultado individual de cada um devido a forma como o *Google Forms* contabiliza as respostas, desse modo também não foi possível explorar melhor as respostas dos participantes para se descobrir por exemplo quais são as estratégias de enfrentamento que determinado estudante utiliza para não sentir medo/ansiedade nos atendimentos; outra limitação foi o número de participantes, e o período de tempo estabelecido para o desenvolvimento da pesquisa, portanto aspectos como o nível de ansiedade, depressão ou de outros transtornos dos estudantes não foram investigados com mais clareza, porém nas falas dos estudantes é notam-se esses aspectos.

Ressaltando a importância que haja no futuro novos estudos mais aprofundados para a maior compreensão sobre a saúde mental dos estudantes de psicologia, desse modo, fica como sugestão para pesquisas futuras que façam uma análise mais correlacional dos dados, entre aquilo que foi respondido e o resultado dos testes. Pois cada vez mais é percebido a necessidade de estudar a saúde mental dos estudantes nas universidades, visto que esse é um espaço de formação de futuros profissionais que vão lidar com o sofrimento do outro e que precisam estar equilibrados psicologicamente. Nesse sentido, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para o desenvolvimento de mais políticas estudantis voltadas para a saúde mental na faculdade, além ser uma ponte para que haja futuras pesquisas favorecendo a compreensão desse tema.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz, ano 2007

AGUIRRE, A. M. B. *et al.* **A formação da atitude clínica no estagiário de Psicologia**. Rev. Psicologia USP, v.11, n. 1, p. 49-62 2000 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psp/a/4RChbgBjWm9fHpdb3VxSzmd/?lang=pt>>. Acesso em 10 de outubro 2021

ARNETT, J. J. **Idade adulta emergente: O que é e para que serve?** .Rev. Child Development Perspective, v.1, n.2, p. 68-73. 2007. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2008-16701-003>>. Acesso em 20 de outubro 2021

ALMEIDA, José Miguel Barros Caldas. **A política de saúde mental iniciada nos anos 1980 Origens e evolução**. 2018. Disponível em: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/pages/iframe_print.php?aid=906. Acesso em 20 de abril de 2022

ALMEIDA, José Miguel Caldas de. **Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso**. Cad. Saúde Pública 2019; 35(11):e00129519. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n11/1678-4464-csp-35-11-e00129519.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2022

ANDRADE, Antonio dos Santos *et al.* **Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de Estudantes de Psicologia**. Psicol. Cienc. Prof. v. 36, n 4, p. 831-846, Brasília, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000400831&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 de maio. 2022

ABREU, Tania Paim Caldas de; VILARDO, Maria Aglaé Tedesco; FERREIRA, Aldo Pacheco. **Acesso das pessoas com deficiência mental aos direitos e garantias previstos na Lei Brasileira de Inclusão por meio do Sistema Único de Assistência Social**. Saúde em Debate, v. 43, p. 190-206, 2020.

ABACAR, Mussa; ALIANTE, Gildo; ANTONIO, Júlio Frederico. **Stress e estratégias de coping em estudantes universitários**. Aletheia, Canoas, v. 54, n. 2, p. 133-144, dez. 2021 Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000200014&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 março. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BARDAGI, M. P. **Evasão e comportamento vocacional de universitário: estudos sobre o desenvolvimento de carreira na graduação**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. (2007)Disponível em : <<https://www.livrosgratis.com.br/ler-livro-online-33704/evasao-e-comportamento-vocacional-de-universitarios---estudos-sobre-o-desenvolvimento-de-carreira-na-graduacao>>. Acesso em 20 de outubro 2021

BARDAGI, M. P; ARIÑO, D, O. **Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários**. Rev. Psicologia em Pesquisa. Juiz de Fora v. 12 n. 3. p. 44-52.

2018. Disponível em:

<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23791>>. Acesso em 20 de outubro 2021

BRASIL. Lei n.º 4.119, de 27 de agosto de 1962. Regulamenta a profissão de Psicólogo e dispõe sobre os cursos de Formação em Psicologia. Disponível

em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14119.htm>. Acesso em 10 de outubro 2021

_____. **Resolução nº597, de 13 de setembro de 2018. Dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Psicologia.** Brasília-DF, Diário Oficial da União, 2018, Seção 1, p.199.

Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso597.pdf>>. Acesso em 20 de outubro de 2021

_____. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES nº 0062/ 2004.** Câmara de Educação Superior. Relator: Conselheira Marília Ancona-Lopez. Processo: 23001.000321/2001-99.Brasília, DF. Disponível em:<

http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2004/pces062_04.pdf>. Acesso em 10 de outubro 2021

_____. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em:

<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em 01 de setembro de 2021.

_____. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em:

<<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 01 de setembro de 2021

_____. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em 15 de abril de 2022

_____. Ministério da Saúde. **Cadernos da Atenção Básica-Saúde Mental.** Brasília-DF. 2013. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em 15 de abril de 2022

_____. Ministério da Saúde. **LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001.** Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em 20 de abril de 2022.

_____. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio de 2016. Disponível em:

<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em 01 de setembro de 2021.

_____. **Nota Técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS**. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em 17 de maio de 2022

_____. **RESOLUÇÃO Nº 5, DE 15 DE MARÇO DE 2011**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2011 – Seção 1 – p. 19. Disponível em: <2011http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 25 de junho de 2022

BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. **Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul**. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Juiz de Fora, v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 de maio de 2022.

BOLSONI-SILVA, A.T, GUERRA, B.T, **O impacto da depressão para as interações sociais de universitários**, Estud. Pesqui. psicol., vol.12, n 2, p.429-452, Rio de Janeiro, 2014.

BOARINI, Maria Lúcia. **A formação do psicólogo**. Rev. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 12, n. 2, p. 443-444, 2007. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200027>>. Acesso em: 18 de outubro de 2021

CAMPOS, Rosana Teresa. **Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios**. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00156119, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LKMxbhKYbPHqP8snJjHwsLQ/?lang=pt>. Acesso em 17 de abril de 2022

CARVALHO, M.D. de B. *et al.* **Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital**. Rev.Esc.Enf.USP, v.33, n.2. p. 200-6, jun. 1999. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9j8DjdXXRCbpNyX9NmcktXp/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em 15 de maio de 2022

CARLOTTO, M. S., NAKAMURA, A. P. CÂMARA, S. G. **Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde**. Rev. Psico, v. 37, n. 1, pp. 57-62, jan./abr. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Uma profissão de muitas e diferentes mulheres: Resultado preliminar da pesquisa 2012**. Disponível em:<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Uma-profissao-de-muitas-e-diferentes-mulheres-resultado-preliminar-da-pesquisa-2012.pdf>. Acesso em: 15 maio. 2022

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP) 2019. **Nota de repúdio à nota técnica “Nova Saúde Mental” publicada pelo Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp-manifesta-repudio-a-nota-tecnica-nova-saude-mental-publicada-pelo-ministerio-da-saude/>. Acesso em 15 de maio de 2022

COSTA, E, G; NEBEL, L. **O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil**. Rev. Polis [online], v.50. 2018.

Disponível em: <<https://journals.openedition.org/polis/15816>>. Acesso em 18 de outubro de 2021

CRAHIM, S.C.S.F *et al* (2018). **NÚCLEO DE APOIO PSICOPEDAGÓGICO: DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM NO ENSINO SUPERIOR – UM OLHAR PSICOPEDAGÓGICO E PSICOLÓGICO**. Disponível em: <https://www.aedb.br/simped/artigos/artigos18/39927179.pdf>. Acesso em 31 de março de 2022.

EXUPÉRY, Antoine de Saint. **O Pequeno príncipe**. Rio de Janeiro: Editora Agir, 2013. Aquarelas do autor. 48a edição / 55a reimpressão.

FORTES, L.S *et al* (2016). **Efeito da Ansiedade Competitiva sobre a Tomada de Decisão em Jovens Atletas de Voleibol**. *Rev Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 2019, v.35, e 3538. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/nnvgwJvNcyRBch95DPwHZRt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 18 de maio de 2022

GAINO, Loraine Vivian *et al*. **O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo***. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 abril 2022.

GOMES, Carlos Fabiano Munir *et al*. **Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades**. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-8, mar. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 maio 2022. .

GOMES, PEREIRA, CARDOSO, SILVA. **Common mental disorders in university students: epidemiological approach about vulnerabilities**. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(1):1-8. Disponível em: <doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>>. Acesso em 17 de maio de 2022

GONÇALVES, D. M., STEIN, A. T., KAPCZINSKI, F **Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR**. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 24, n. 2, p.380-390. 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102311X2008000200017&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 01 de setembro de 2021

GALVÃO, M. C. B. PLUYE, P. RICARTE, I. L. M. **Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação**. *InCID: R. Ci. Inf. e DocRibeirão Preto*, v. 8, n. 2, p. 4-24, set. 2017/fev. 2018. Disponível:

file:///C:/Users/o/Downloads/121879-Texto%20do%20artigo-267994-1-10-20170921%20(2).pdf. Acesso em 19 de abril de 2022

GOLDBERG, J. **Clínica da Psicose. Um projeto na rede pública**. TeCorá Editora/IFB: Rio de Janeiro, 2ª. edição, 1996

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Giachini, Enio Paulo. 2. 2017. Vozes, Petrópolis: 128

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. **Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo em perspectiva**, v. 17, n. 2, p. 102-108, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/6gQBvK8LC7CM4Bzd5vNLH7H/?lang=pt>. Acesso em 19 de abril de 2022

HIRDES, Alice. **A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 371-382, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nC3LNNsHY3GpWymFMNfDPNy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 19 de Abril de 2022

HIRSCH, C.D *et al.* **Coping strategies of nursing students for dealing with university stress**. Rev Bras Enferm. 2015;68(5):501-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>. Acesso em 18 de maio de 2022

JARRETE, A. P. **Nível de atividade física e composição corporal dos funcionários administrativos da Universidade Estadual Paulista – Unesp – Rio Claro**. 2011. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Rio Claro, 2011

KIENEN, N; SAHÃO, F T. **ADAPTAÇÃO E SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/tdnsrZFwKyb53nvNZG79p9n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 26 de junho de 2022

LAKATOS, E. M. MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

LISBOA, F. S.; BARBOSA, A. J. G. **Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 29, n. 4, p. 718-737, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/gXB9MC5P7jb3vffbhpyh3yn/?lang=pt>. Acesso em: 06 abril de 2022.

MÜHL, Camila. **A atuação do psicólogo na Rede de Atenção Psicossocial: um estudo fenomenológico na Regional de Saúde do Litoral do Paraná**. 2015.

MARTINS, P. C. P. TREVISANI, M. F. AMORIM, C. **Alunos de Psicologia e estresse**. Anais...Educere, 2005. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032007.../MartinsVanessa.pdf>.. Acesso em: 05 de maio de 2022

MONTEIRO, Adrielle Freire. **A SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS NO ÚLTIMO ANO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO CEULP/ULBRA**. 2017. 95 fls. Monografia (TCC) Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharel em Psicologia - Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2017.

MEIRA, C. H. M. G, NUNES, M. L. T. **Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de Psicologia**. Rev. Paidéia. Ribeirão Preto, v.15. n.32, p.339-343, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/paideia/a/XsSXZ4QvRyDpqJXh6WLqbBg/?lang=pt.>>. Acesso em 10 de outubro de 2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança**. 2001. Disponível em: <https://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Relatorio-OMS-da-saude-mental-no-mundo-2001.pdf>. Acesso em 10 de março de 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS. **Saúde mental: fortalecendo nossa resposta**. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acesso em 10 de outubro 2021

OLIVEIRA, J. **Finalização do Curso de Graduação – que momento é esse?** Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Educação, Unicamp, Campinas, SP, 2003. Disponível em <www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000296049>. Acesso em: 17 de maio de 2022

PRODANOV, Cleber Cristiano, FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RICHARDSON, Roberto Jarry. *et al.* **Pesquisa social: métodos e técnicas**. colaboradores José Augusto de Souza Peres, *et al.*ed.14. São Paulo: Atlas, 2012.

RODRIGUES, A, L. Stress, trabalho e doenças de adaptação. *in*: Franco, A.C.L. Rodrigues, A.L. **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas,1997

SANTOS, Fernanda Marsaro dos. **Análise de conteúdo**: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: [BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP: UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br>>. Acesso 17 de maio de 2022

SCHLÖSSER, Adriano; RODRIGUES, Mateus Oliveira. **ESTUDOS DA PSICOLOGIA BRASILEIRA SOBRE A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO. Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino**, Pesquisa e Extensão, p. e21680-e21680, 2019

SILVA, B. E. D *et al*, **A influência do trabalho no nível de estresse em estudantes de Psicologia**, CONACIS, I congresso nacional de ciências da saúde, Cajazeiras PB, 26 à 28 de Março de 2014.

SOUZA, Márcia Michele de; TEIXEIRA, Rita Petrarca. **O que é ser um “bom” psicoterapeuta?** Aletheia, Canoas, n. 20, p. 45-54, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

SILVA, R.M. *et al.* **Alterações de saúde em estudantes de enfermagem após um ano da admissão no curso de graduação.** Rev. esc. enferm. USP, 2019.53:e03450. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018008103450>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021

SOARES, A. R. **A Psicologia no Brasil.** Rev. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2010, 30 (núm. esp.), 8-41. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/ptsPLZhXfqLTzKmyj7b6pDp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 10 de março de 2022.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, JG. *et al.* **MANIFESTAÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. o Enferm,** Florianópolis, 2013 Jul-Set; 22(3): 754-62. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/Jcnp6zqjSLJ5TZRv6X6j5Rt/?lang=pt#>>. Acesso em 17 de maio de 2022

VASCO, T. M. A., BARBOSA, V. M. A. R., BATISTA, L. **Nível de estresse dos estudantes da faculdade ICESP PROMOVE de Brasília e avaliação indireta dos níveis de cortisol.** Simpósio de TCC e Seminário de IC, 2016 / 1º. Disponível em: <http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/af278435d276c116f58d61678e822291.pdf>. Acesso em 17 de maio de 2022

WHO. **Library Cataloguing-in-Publication Data Mental health action plan. 2013-2020.** Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>>. Acesso em 28 de agosto 2021.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação.** Editora Appris, 2020.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho; BIANCHESSI, Desirée Luzardo Cardozo; ROCHA, Kátia BONES. **Dispositivos e conexões da rede de atenção psicossocial (RAPS) de Porto Alegre - RS. Est. Inter. Psicol.,** Londrina, v. 9, n. 3, p. 80-101, set. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000300006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 abril 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO-UNDB

Av. Colares Moreira, 443, Renascença II – São Luís- MA CEP 65075-441 – Telefone: (98) 4009-7090, www.contato@undb.edu.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa **“Os impactos na saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB”**, cujo pesquisador responsável é Maria Emília Miranda Álvares. Os objetivos do projeto são: investigar a saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB; caracterizar sociodemograficamente os estudantes do estágio específico de psicologia; compreender o conceito de saúde mental; rastrear a saúde mental dos estudantes de psicologia; analisar fatores de riscos e de proteção implicados na saúde mental dos estudantes.

O(A) Sr.(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa, lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

Sua participação neste estudo é voluntária, e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre esclarecido assinado.

Sua participação será através de dois questionários, um semiestruturado com perguntas abertas e fechadas e outro é um questionário de rastreamento de transtornos mentais, que serão aplicados nas dependências do Centro Universitário Dom Bosco-UNDB. Os resultados da pesquisa serão divulgados no Centro Universitário Dom Bosco-UNDB, podendo ser publicados posteriormente, e em nenhum momento o seu nome será divulgado. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador.

Alguns riscos podem ser relacionados a essa pesquisa. Essa pesquisa apresenta como risco prever o cansaço ou desconforto ao responder os questionários, assim como alterações na autoestima provocadas pelas memórias aqui lembradas durante o preenchimento dos instrumentos.

Os benefícios esperados com essa pesquisa de um modo geral é avaliar e ter uma maior compreensão acerca da saúde mental dos estudantes de psicologia em relação ao atendimento durante os estágios específicos contribuindo para uma formação inicial e continuada do curso de psicologia. No entanto, nem sempre você será diretamente beneficiado com o resultado da pesquisa, mas contribuirá para o avanço científico.

As pesquisadoras Ana Luisa Mafra dos Santos, graduanda em psicologia, telefone (98)98820-9651, e-mail: 002-018735@aluno.undb.edu.br, e Maria Emília Miranda Álvares, telefone: (98)99212-611, e-mail: maria.alvares@undb.edu.br, responsável por essa pesquisa, poderão ser contactadas para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queria antes, durante e depois de encerrado o estudo.

Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participantes da pesquisa, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Dom Bosco-UNDB (CEP/UNDB), através do telefone (98) 4009-7070. O comitê é formado por um grupo de pessoas com conhecimento científico e não científico, que fazem uma revisão ética inicial e contínua da pesquisa, a fim de mantê-lo seguro e proteger seus direitos.

Em qualquer informação divulgada em relatório ou publicada, será feita de forma codificada, para que sua **identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade.**

Quando os resultados forem publicados não aparecerá seu nome, visto que os instrumentos de pesquisa não serão assinados.

Eu _____ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e o objetivo da pesquisa da qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios e entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar a minha decisão.

Eu concordo voluntariamente em participar dessa pesquisa

São Luisa-MA, ____ de _____ de 2022.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação nesta pesquisa. Este termo será disponibilizado em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador.

São Luís-MA, ____ de _____ de 2022.

APÊNDICE B – Questionário Sociodemográfico

Agradecemos, desde já, a sua participação em nossa pesquisa.

Sua participação é fundamental para que tenhamos um panorama dos impactos na saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB.

Vale ressaltar que a análise dos dados obtidos neste questionário tem como finalidade exclusivamente acadêmica. Todas as respostas para esta pesquisa são confidenciais e serão tratadas de forma conjunta, de maneira que nenhuma resposta individual possa ser identificada.

Este é um questionário que contém questões com respostas fechadas e outras cujas respostas consideram a sua percepção em relação ao tema proposto.

Para responder basta assinalar a resposta que melhor representa sua realidade.

01 - Qual a sua idade?

Entre 17 e 19 anos entre 20 e 22 entre 22 à 25 mais de 26 anos

02- Qual o seu gênero que você se identifica?

Feminino; Masculino; outro

03 - Quais atividades exerce atualmente?

Estudo trabalho e estudo estudo e estágio remunerado

04 - Como se interessou pelo curso de Psicologia?

Através da terapia;

quero ajudar as pessoas;

Conhecer -me melhor;

Escolha familiar;

pesquisei sobre o curso;

outro.

05. Em qual estágio específico você está matriculado?

específico I

específico II

específico III

específico IV

06. Já chegou a estar matriculado em mais de um estágio específico no mesmo período?

SIM

NÃO

07- Sobre a psicoterapia na formação do profissional psicólogo (a), você considera:

Autoconhecimento;

Somente para fins didáticos;

Desnecessário;

Aprender a lidar com as dificuldades do curso;

Melhorar as habilidades sociais;

Outro

08- Sobre como eu era antes do curso e como estou agora? Sobre características psicopatológicas.

09. Após entrar na faculdade você passou a ter algum tipo de sofrimento psíquico? se sim, qual?

10- Faz uso de algum medicamento psiquiátricos:

NÃO

SIM

Se a resposta for sim, desde quando e por qual razão?

11. Qual foi a sua maior dificuldade durante os seus primeiros atendimentos clínicos?

12. Você já procurou atendimento psicológico ou psicopedagógico durante a faculdade?

NÃO

SIM

Se a resposta for sim, por qual razão?

13- O que deveria melhorar nas graduações de psicologia em relação a saúde mental.

14- Quais estratégias de enfrentamento você utiliza nos momentos que se sente pressionado, estressado e frustrado com a faculdade?

ANEXOS

ANEXO A – Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)

TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE. APLICAR O TESTE SRQ 20 EM TODOS

Teste: **SRQ 20 – Self Report Questionnaire.**

Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

PERGUNTAS	RESPOSTAS	
9.1- Você tem dores de cabeça freqüente?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.2- Tem falta de apetite?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.3- Dorme mal?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.4 Assusta-se com facilidade?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.5- Tem tremores nas mãos?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.7- Tem má digestão?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.10- Chora mais do que de costume?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.17- Tem tido idéia de acabar com a vida?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.19- Você se cansa com facilidade?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>
9.21-Total de respostas SIM		
9.22. Este sujeito, de acordo com a pontuação acima, tem sofrimento mental leve:	1[] Sim	
	2[] Não	

RESULTADO: Se o resultado for ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental.

Use o espaço abaixo para qualquer observação pertinente a esta coleta de dados

ANEXO B-Parecer de aprovação do Comitê de Ética

UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA MATRICULADOS NOS ESTÁGIOS ESPECÍFICOS DA UNDB

Pesquisador: Maria Emília Miranda Alvares

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56660422.2.0000.8707

Instituição Proponente: COLEGIO DOM BOSCO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.298.975

Apresentação do Projeto:

Este trabalho tem por objetivo avaliar a saúde mental dos estudantes matriculados nos estágios específicos do curso de psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco- UNDB. Como metodologia, esta é uma pesquisa transversal descritiva e exploratória a ser realizada com o universo de estudantes de ambos os sexos, de idades variadas matriculados no estágio específico do curso de psicologia da UNDB.

Para a coleta de dados serão aplicados dois questionários, sendo um semiestruturado com questões abertas e fechadas sobre os temas socioeconômicos, formação profissional, saúde mental, rendimento acadêmico e rede de apoio social dos estudantes, aplicado via Google Forms e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), um questionário de 20 questões de respostas sim e não. A análise dos dados acontecerá de duas formas.

Se utilizará a análise do conteúdo para os conteúdos qualitativos apreendidos e os dados quantitativos serão analisados por meio de técnicas de estatísticas descritivas. A hipótese principal do trabalho concentra-se na ideia que a rotina acadêmica tem impacto significativo na saúde mental dos estudantes de psicologia, provocando o aparecimento de sofrimento psíquico e transtornos mentais como a depressão, ansiedade.

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP

Bairro: Renascença

CEP: 65.075-441

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)4009-7074

E-mail: cep@undb.edu.br

UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB



Continuação do Parecer: 5.298.975

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a saúde mental dos estudantes de psicologia matriculados nos estágios específicos da UNDB

Objetivo Secundário:

a) Caracterizar sociodemograficamente os estudantes do estágio específico de psicologia; b) Compreender o conceito de saúde mental; c) Rastrear a saúde mental dos estudantes de psicologia; d) Analisar fatores de risco e de proteção implicados na saúde mental dos estudantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Essa pesquisa apresenta como risco prever o cansaço ou desconforto ao responder os questionários, assim como alterações na autoestima

provocadas pelas memórias aqui lembradas durante o preenchimento dos instrumentos.

Benefícios:

Os benefícios esperados com essa pesquisa de um modo geral é avaliar e ter uma maior compreensão acerca da saúde mental dos estudantes de psicologia em relação ao atendimento durante os estágios específicos contribuindo para uma formação inicial e continuada do curso de psicologia

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa mostra-se de potencial relevância acadêmica, visto que a partir destes resultados é possível acrescentar dados que contribuem para um melhor entendimento da dinâmica de funcionamento emocional nos estagiários de Psicologia na trajetória final de sua graduação. Além disso, a partir dos dados obtidos, ações voltadas para a prevenção e intervenção com este público poderão ser melhor alinhadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresenta todos os termos obrigatórios, adequadamente.

Recomendações:

Recomenda-se que para caracterização sociodemográficas a pesquisadora utilize o questionário do IBGE para que as informações viabilizem que os objetivos secundários sejam alcançados.

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP
Bairro: Renascença **CEP:** 65.075-441
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB**



Continuação do Parecer: 5.298.975

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há impedimentos para início de coleta de dados

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1898400.pdf	05/03/2022 11:44:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINALIZADO.docx	05/03/2022 10:29:00	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	04/03/2022 21:18:06	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de concordância	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	17/02/2022 21:57:39	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito
Outros	TESTE_RSQ.pdf	17/02/2022 21:52:26	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_SEMIESTRUTURADO.pdf	17/02/2022 21:52:00	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FINAL.pdf	17/02/2022 21:47:32	ANA LUISA MAFRA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 18 de Março de 2022

Assinado por:
Johnny Ramos do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP
Bairro: Renascença **CEP:** 65.075-441
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br