



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Redeenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016*  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Adriele Freire Monteiro

A SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS NO ÚLTIMO ANO DO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO CEULP/ULBRA

Palmas - TO

2017

Adriele Freire Monteiro

A SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS NO ÚLTIMO ANO DO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO CEULP/ULBRA

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup>. Irenides Teixeira

Palmas - TO

2017

Adriele Freire Monteiro

A SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS NO ÚLTIMO ANO DO CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO CEULP/ULBRA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II  
elaborado e apresentado como requisito parcial  
para obtenção do título de bacharel em Psicologia  
pelo Centro Universitário Luterano de Palmas  
(CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Irenides Teixeira.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Irenides Teixeira.

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Cristina D'Ornellas Filipakis Souza

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Fabiana Curado

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca do Centro Universitário Luterano de Palmas - TO

---

M775s Monteiro, Adriele Freire  
A saúde mental de acadêmicos no último ano do curso de graduação em psicologia do CEULP/ULBRA / Adriele Freire Monteiro – Palmas, 2017.  
95 fls.

Monografia (TCC) Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharel em Psicologia - Centro Universitário Luterano de Palmas, Curso de Psicologia, 2017/2

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Dra. Irenides Teixeira

1. Saúde mental. 2. Estudantes universitários. I. Teixeira, Irenides II. Título. III. Psicologia.

CDD:159.9

---

Bibliotecária: Maria Madalena de Camargo  
CRB-2/ 1527

Todos os Direitos Reservados – A reprodução parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do código penal.

*À minha mãe que tanto me incentivou na realização desta etapa da minha vida, sem ela nada disso seria possível.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente não poderia deixar de dar graças a Deus pela realização deste sonho, a caminhada até aqui foi guiada e abençoada por Ele em tudo.

À Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Irenides Teixeira pela orientação, sugestões e motivação para realização deste trabalho.

À Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Ziemer Gallert pelo incentivo em relação a escrita, produção textual e a continuar a caminhada acadêmica após a graduação.

À Prof<sup>as</sup> Me Cristina D'Ornellas Filipakis Souza e Fabiana Fleury Curado pelas sugestões que muito contribuíram para realização deste trabalho.

À Luri Maiara pela sugestão do tema deste trabalho.

Aos colegas de curso que voluntariamente disponibilizaram seu tempo para participar da pesquisa, sem os quais esta não teria acontecido.

Aos professores que contribuíram com seu conhecimento e sabedoria para minha formação profissional.

As amigas e amigos feitos ao longo da graduação que me incentivaram em vários momentos.

Ao Prof<sup>o</sup> Luiz Nonato e a Dr<sup>a</sup> Jussara Oliveira pelo apoio e incentivo, especialmente no início do curso.

À minha família, base para a realização deste sonho.

À minha mãe, sem a qual, este sonho não poderia ser realizado.

À todos, meu carinho e gratidão.

## RESUMO

MONTEIRO, Adriele Freire. **A saúde mental de acadêmicos no último ano do curso de Graduação em Psicologia do CEULP/ULBRA**. 2017. 95 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2017.

A reta final da graduação é marcada por mudanças, como o início de estágios específicos supervisionados e a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso, que podem trazer sofrimento psíquico aos universitários. Frente a isso, a presente pesquisa investigou a saúde mental dos acadêmicos do curso de Psicologia que se encontram no último ano da graduação (9º e 10º períodos) do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA). Os procedimentos metodológicos consistiram na criação de um grupo na rede social Facebook, adição dos estudantes concluintes, explicação da pesquisa e disponibilização de *link* com o TCLE, com o Questionário Sócio Demográfico, com o Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG-60) e com a postagem de 2 questões para aprofundamento da temática. Adotou-se a amostragem não probabilística do tipo “por conveniência”. Nesse sentido, a amostra foi composta por 23 acadêmicos de Psicologia que aceitaram participar deste estudo. A compreensão teórica da saúde mental dos estudantes universitários foi explanada a partir da psicossomática e do conceito de Transtornos Mentais Menores (TMM). Trata-se de uma pesquisa de campo com caráter quanti-qualitativo e foi interpretada através de dados estatísticos e da Análise do Discurso. Os resultados mostraram presença de sofrimento psíquico na maioria dos estudantes (78%) nesta etapa da graduação. Além disso, os discentes apresentaram altos escores nos fatores Distúrbios Psicossomáticos, Stress Psíquico e Desconfiança no Desempenho, além de relatos de ansiedade, estresse e sensação de pressão e cansaço. Esses dados revelam a necessidade de atenção a estudantes na fase de conclusão da graduação do curso de graduação em Psicologia.

Palavras-chave: Saúde mental. Estudantes universitários. Psicologia.

## ABSTRACT

The final stretch of undergraduate is marked by changes, such as the beginning of specific supervised internships and the elaboration of a course completion work, which can bring psychic suffering to university students. Therefore, the present research investigated the mental health of the psychology undergraduate students who are in the last year of graduation (9th and 10<sup>th</sup> period) of the Lutheran University Center of Palmas (CEULP / ULBRA). The methodological procedures consisted in the creation of a group in the social network Facebook, addition of the students, the explanation of the research and the availability of a *link* with the TCLE, the socio demographic questionnaire, the General Health Questionnaire of Goldberg (QSG-60) and postage of 2 questions to deepen the thematic. We adopted non-probabilistic sampling of the "for convenience". In this sense, the sample consisted of 23 psychology students who accepted to participate in this study. The theoretical understanding of the mental health of university students was explained from the psychosomatic and the concept of Minor Mental Disorders (MME). It is a field research with quantitative-qualitative character and was interpreted through statistical data and Discourse Analysis. The results showed the presence of psychic suffering in the majority of students (78%) at this stage of graduation. In addition, students presented high scores on Psychosomatic Disorders, Psychic Stress and Distrust in Performance, as well as reports of anxiety, stress and feelings of pressure and tiredness. These data reveal the need for attention to students in the graduation phase in psychology.

Keywords: Mental health. University students. Psychology.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |    |
|---|----|
| Figura 01 - Graduação em Psicologia por regiões (BRASIL, 2002 – 2010).....  | 24 |
| Gráfico 01 - Faixa etária dos acadêmicos concluintes.....                   | 45 |
| Gráfico 02 - Gênero dos acadêmicos concluintes.....                         | 45 |
| Gráfico 03 - Situação de moradia dos acadêmicos.....                        | 46 |
| Gráfico 04 - Situação de trabalho dos acadêmicos.....                       | 47 |
| Gráfico 05 - Período cursado dos acadêmicos.....                            | 47 |
| Gráfico 06 - Graduação anterior.....  | 48 |
| Gráfico 07 - Quantitativo de disciplinas matriculados.....                  | 48 |
| Gráfico 08 - Quantitativo de matriculados nos Estágios em Ênfase e TCC..... | 49 |
| Gráfico 09 - Resultado do Questionário de Saúde Geral.....                  | 50 |
| Gráfico 10 - Sensação de Cansaço dos acadêmicos.....                        | 52 |

**LISTA DE TABELAS**

|  |    |
|--|----|
| Tabela 01 - Número de instituições e de matrículas de educação superior por organização acadêmica - Brasil 2015..... | 20 |
| Tabela 02 - Estatísticas Gerais da Educação Superior, por Categoria Administrativa – Brasil – 2015.....              | 21 |
| Tabela 03 - Dados gerais dos cursos de Psicologia no ano de 2015 (Brasil).....                                       | 22 |
| Tabela 04 - Relação entre fatores sintomáticos e situação de trabalho.....   | 56 |

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|         |  |
|---------|--|
| CES     | Câmara de Educação Superior  |
| CEULP   | Centro Universitário Luterano de Palmas  |
| CID     | Classificação Internacional de Doenças   |
| CNE     | Conselho Nacional de Educação  |
| CONSEPE | Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão                                   |
| CRAS    | Centro de Referência de Assistência Social   |
| CREAS   | Centro de Referência Especializado de Assistência Social                           |
| DOU     | Diário Oficial da União  |
| DSM     | Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais                            |
| EAD     | Educação à distância   |
| ENADE   | Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes  |
| ENEM    | Exame Nacional do Ensino Médio   |
| FACDO   | Faculdade Católica Dom Orione  |
| FAHESA  | Faculdade de Ciências Humanas, Econômicas e da Saúde de Araguaína                  |
| FIESC   | Faculdade Integrada de Ensino Superior de Colinas                                  |
| FIES    | Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior                             |
| IES     | Instituições de Educação Superior  |
| INPE    | Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais  |
| ITPAC   | Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional                 |
| LDB     | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional                                     |
| MEC     | Ministério da Educação   |
| OMS     | Organização Mundial de Saúde   |
| PPC     | Projeto Pedagógico do Curso  |
| PROUNI  | Programa Universidade para Todos   |
| QSG     | Questionário de Saúde Geral de Goldberg  |
| REUNI   | Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais |
| SEPSI   | Serviço de Psicologia  |
| TCC     | Trabalho de Conclusão de Curso   |
| TCLE    | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido   |

|       |  |
|-------|--|
| TMM   | Transtorno Mental Menor                    |
| UFT   | Fundação universidade Federal do Tocantins |
| ULBRA | Universidade Luterana do Brasil            |
| UNIRG | Centro universitário de Gurupi             |
| USP   | Universidade de São Paulo                  |

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b>   | 14 |
| <b>2 PERCURSO TEÓRICO</b>  | 17 |
| 2.1 BREVE PANORAMA DO ENSINO SUPERIOR NO BRASIL                              | 17 |
| <b>2.1.1 Histórico</b>   | 17 |
| <b>2.1.2 Programas de Acesso ao Ensino Superior</b>                          | 18 |
| <b>2.1.3 O ensino superior em números</b>                                    | 19 |
| 2.2 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO DE PSICOLOGIA NO BRASIL E NO ESTADO DO TOCANTINS | 22 |
| 2.3 A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA NO CEULP/ULBRA                                 | 26 |
| 2.4 CONCEITO DE SAÚDE MENTAL   | 29 |
| 2.5 O CONTEXTO UNIVERSITÁRIO E A VIVÊNCIA DE CRISE                           | 33 |
| 2.6 SAÚDE À LUZ DA PSICOSSOMÁTICA  | 38 |
| <b>3. PERCURSO METODOLÓGICO</b>  | 41 |
| 3.1 DESENHO DO ESTUDO  | 41 |
| 3.2 PROCEDIMENTO   | 41 |
| 3.3 AMOSTRA  | 43 |
| 3.4 INSTRUMENTOS   | 43 |
| <b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>  | 45 |
| 4.1 PERFIL DOS ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA                                      | 45 |
| 4.2 PERFIL DA SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA                      | 51 |
| <b>4.2.1 Distúrbios Psicossomáticos</b>                                      | 52 |
| <b>4.2.2 Sensação de Cansaço</b>   | 53 |
| <b>4.2.3 Stress Psíquico</b>   | 54 |
| <b>4.2.4 Desconfiança no Desempenho</b>                                      | 55 |
| <b>4.2.5 Insegurança e mercado de trabalho</b>                               | 56 |
| <b>4.2.6 Saúde Geral e Desemprego</b>  | 57 |
| <b>4.2.7 Sentimento de alegria e apreensão</b>                               | 59 |
| 4.3 SUGESTÕES DOS ACADÊMICOS EM RELAÇÃO AO ÚLTIMO ANO DA GRADUAÇÃO           | 59 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | 64 |
| APÊNDICES  | 72 |
| ANEXOS   | 78 |

## 1. INTRODUÇÃO

A graduação é uma fase muito importante na vida de um indivíduo. Para muitos, a entrada na faculdade consiste na realização de um sonho e uma conquista pessoal. Para outros, é o início de uma carreira e busca por qualificação para inserção no mercado de trabalho, que está cada vez mais exigente. Por isso, esse momento é permeado por grandes expectativas, tanto em relação ao futuro quanto à formação pessoal e profissional (PADOVANI et al, 2014).

O ingresso na graduação acontece, para uma grande parcela das pessoas, em um momento de transição de nível educacional e formação pessoal, pois se situa na época da saída do ensino médio e formação da sua identidade. Por isso, pode-se afirmar que é intercalado por questões subjetivas, econômicas, sociais, vocacionais e acadêmicas. É uma etapa que permite o desenvolvimento de habilidades para enfrentar novos desafios, tarefas e exigências que surgem, como por exemplo, dedicação às disciplinas, elaboração de trabalhos acadêmicos, contato com a prática profissional, novas relações, entre outros, o que pode proporcionar crescimento social, intelectual e emocional (BOHRY, 2007).

A formação universitária também traz desafios aos acadêmicos, pois requer adaptação e integração a um novo contexto. Alguns estudantes precisam mudar de cidade, afastando-se da família, e/ou trabalhar, mudando suas condições de moradia, de alimentação, econômicas, além de criar um novo círculo de relacionamento. Outros aspectos estão relacionados a obrigações curriculares, prazos rigorosos para entrega de trabalhos, relatórios de atividades, seminários, provas, e no final do curso, os estágios e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que deve ser entregue e apresentado a uma banca avaliadora (BONIFÁCIO et al, 2011).

Não obstante, há preocupações, medos, inseguranças, pressão social e necessidade de formar e conseguir um emprego para conquistar a satisfação profissional. Assim, a vida do graduando, principalmente no último ano de curso, está sujeita a um grande número de reações emocionais, podendo constituir-se num período de maior estresse e vulnerabilidade (ASSIS, et. al, 2013).

Os acadêmicos de Psicologia, especificamente, se deparam com a necessidade de realizar a escolha de um campo teórico, uma abordagem a ser seguida para fundamentar sua prática, que são várias, como a Psicanálise, a Gestalt

Terapia, o Behaviorismo, a Centrada na Pessoa, a Cognitiva, a Sistêmica, a Junguiana, a Sócio-histórica, entre outras (AMORIM, 1999).

Além disso, estes se defrontam com conteúdos complexos durante a graduação e em alguns momentos passam por exposições pessoais, devido ao fato de se tratar de um curso que envolve o estudo do ser humano, sua saúde mental e mazelas. Ou seja, a graduação trata-se de um período que pode influenciar significativamente o futuro do estudante.

A esperada conclusão é um momento importante da graduação, no qual serão realizados os estágios específicos e o Trabalho de Conclusão do Curso. E, embora estudantes do curso de Psicologia estudem a saúde mental, estes podem não conseguir lidar com os desafios e problemas que aparecem nesse período e, conseqüentemente, podem tratá-los de forma inadequada.

O contato, ao longo da graduação, com colegas que enfrentavam dificuldades em algumas disciplinas e mesmo em alguns trabalhos exigidos, despertou o interesse em entender como os acadêmicos do curso lidam com as peculiaridades do último ano e como isso influencia em sua saúde mental.

Atualmente, o número de estudantes universitários tem crescido no Brasil (GUIA DO ESTUDANTE, 2016). Dessa forma, entender aspectos de sua saúde, especialmente a mental, e como vivenciam a reta final do curso, pode contribuir com a maneira como as instituições universitárias trabalham questões como integração e bem-estar dos discentes, além de auxiliar na construção científica da área em questão e proporcionar aos próprios discentes refletirem sobre essa vivência.

A saúde mental é fator importante durante a formação do acadêmico, uma vez que os transtornos mentais e psicossomáticos estão entre os motivos de evasão em curso superior. Segundo pesquisa realizada por Bohry (2007), 57,5% de estudantes que se afastaram de seus cursos de uma universidade pública no ano de 2005 apresentaram como justificativa motivos de saúde envolvendo transtornos mentais e psicossomáticos.

Nesse mesmo sentido, no relatório do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE, 2011), 47,7% dos acadêmicos relataram dificuldades emocionais como aspectos que afetam o desempenho acadêmico. Dessa forma, investigar sobre a saúde mental dos universitários poderá ajudar a compreender e a pensar formas de oferecer suporte aos estudantes.

Partindo desse complexo contexto, a presente pesquisa teve como objetivo geral investigar a saúde mental dos acadêmicos no último ano da graduação (9º e 10º períodos) em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), etapa intensa e cheia de novas experiências. Para atingir essa finalidade, teve-se como objetivos específicos: 1) identificar como os acadêmicos de Psicologia vivenciam o último ano da graduação; 2) caracterizar a saúde mental dos estudantes de Psicologia no último ano de graduação; 3) identificar possíveis transtornos psicológicos desta fase.

Para isso, utilizou-se da rede social Facebook para a criação de um grupo composto pelos acadêmicos do 9º e 10º períodos, com a finalidade de entrar em contato com os estudantes e aplicar o Questionário de Saúde Geral (QSG-60) de Goldberg, o Questionário Sócio Demográfico e obter resposta para 02 (duas) perguntas para discussão.

Assim, na primeira seção deste trabalho, faz-se uma caracterização do ensino superior no Brasil e em seguida, há um levantamento sobre os cursos de Psicologia, para conhecer como se caracteriza a graduação no país e no Estado do Tocantins. Na terceira sessão há a descrição de como se caracteriza o curso de Psicologia no CEULP/ULBRA. Então, traz-se o conceito de saúde mental e na quinta seção faz-se uma explanação sobre a vivência de crises no contexto universitário. Subsequentemente, aborda-se sobre a psicossomática.

Após a parte introdutória e teórica, explica-se o percurso metodológico adotado para atingir o objetivo e na próxima seção são apresentados os resultados e a discussão dos dados obtidos acerca da saúde mental dos acadêmicos de Psicologia no último ano da graduação. Após as considerações finais, o texto é encerrado com a indicação das referências e apresentação dos apêndices e anexos.

## 2 PERCURSO TEÓRICO

### 2.1 BREVE PANORAMA DO ENSINO SUPERIOR NO BRASIL

#### 2.1.1 Histórico

De acordo Durham (2003), na história da Educação Superior brasileira, pode-se distinguir períodos que acompanham as transformações políticas que ocorrem no país. O primeiro, que compreende o período monárquico até o início da República (1808-1889), caracteriza-se pela implantação do modelo de escolas autônomas para formação de profissionais liberais, com iniciativa da Coroa.

O autor afirma ainda que no segundo período (1889-1930), o sistema se descentraliza e, ao lado das escolas federais, surgem outras, estaduais, municipais e privadas, havendo apenas escolas superiores autônomas centradas em um curso. O período seguinte coincide com o final da Primeira República e a instalação do governo de Getúlio Vargas, época em que são criadas as primeiras universidades do país.

Em 1964, ano caracterizado pela ampliação do número de universidades públicas, se instala um novo período autoritário, o modelo de universidade é reformado e o sistema privado se desenvolve aceleradamente. O período atual se inicia com o processo de redemocratização do país, em 1985 e é reafirmado pela Constituição de 1988, pela nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996 e por transformações políticas econômicas e educacionais (DURHAM, 2003).

Nesse sentido, nota-se que o processo de expansão da Educação Superior no Brasil é recente, inclusive se comparado com outros países, até países latino-americanos. Essa situação pode ser explicada por um atraso nos investimentos em educação. Como comparativo, no período de 2002 a 2012, o Brasil cresceu de 12 para 28% o número de matrículas no ensino superior, enquanto na Argentina subiu de 62% para 80% e no Chile foi de 40% para 74% (TACHIBANA, FILHO, KOMATSU, 2015).

Porto e Regnier (2003) afirmam que o sistema de ensino superior brasileiro está passando por grandes transformações, que envolvem a diversificação dos tipos e modalidades de cursos oferecidos (cursos técnicos, tecnólogos, sequenciais, educação continuada, cursos de especialização, pós-graduação lato e stricto sensu),

profissionalização da gestão das instituições de ensino, difusão da cultura da avaliação e atração de novos investimentos.

### **2.1.2 Programas de Acesso ao Ensino Superior**

Nas últimas duas décadas, o ensino superior no Brasil teve grande expansão, principalmente no setor privado, chegando a 110% entre 2001 e 2010. Influenciou de forma significativa esse crescimento, a modalidade de ensino à distância, especialmente em 2013, quando atingiu uma participação de 13% no total de matrículas, sendo que até 2006 não atingiu 4% de participação. Além disso, foi relevante o aumento no número de Instituições de Ensino Superior (IES) (TACHIBANA, FILHO, KOMATSU, 2015).

Vale ressaltar que o aumento também ocorreu no setor público, o qual teve como um dos fatores principais o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), instituído em 2007 pelo Decreto Nº 6.096, com objetivo de criar condições para a ampliação do acesso e permanência no ensino superior presencial, bem como aproveitar melhor a estrutura física e de recursos humanos presentes nas universidades federais (BRASIL, 2007).

Da mesma forma, nas instituições privadas, contribuiu para sua expansão a criação de alguns programas governamentais de financiamento e bolsas como o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (Fies) e o Programa Universidade para Todos (ProUni) (BARROS, 2015).

O ProUni, criado em 2005, tem como objetivo facilitar o acesso à educação superior por camadas sociais menos favorecidas, como estudantes egressos de escola pública, com renda per capita de até três salários mínimos, através de concessão de bolsas de estudo integrais e parciais em instituições privadas que, em contrapartida, recebem isenção de alguns tributos federais (BRASIL, 2005).

Em 10 anos, o ProUni teve um crescimento de 137% na oferta total de bolsas. Em 2016 o programa ofertou 329 mil bolsas (162,5 mil parciais e 166,5 mil integrais). Vale citar que em 2014 foram registradas quase 441 mil matrículas no ProUni, sendo 162 mil ingressantes (que cursam o 1º ano da graduação) e 62 mil que concluíram a graduação (SEMESP, 2016).

O Fies é outro programa que facilita o ingresso do estudante em faculdades particulares, destinado a financiar total ou parcialmente alunos regularmente

matriculados nessas instituições. Foi estruturado em 2001 e desde sua criação, passou por diversas modificações normativas, o que influenciou na composição das matrículas do setor privado (BRASIL, 2001).

De 2010 a 2014, o número de contratos firmados no FIES cresceu 862% (eram 76 mil contratos em 2010 e passou a 732 mil em 2014). No entanto, em 2014 e 2015 houve mudanças e restrições, dessa forma, o índice estimado de queda de um ano para outro chegou a 60% (732 mil contratos em 2014 para apenas 287 mil em 2015) e em 2016, há previsão de que esse número fique próximo a 222 mil (SEMESP, 2016).

Vale destacar que programas como estes foram necessários porque o acesso à educação superior, apesar da expansão, ainda era restrito, devido a fatores como a defasagem idade-série da educação básica, pois os estudantes concluíam o ensino médio em idade avançada, uma vez que condições como transporte, alimentação, moradia, entre outras são imprescindíveis para possibilitar o ingresso no ensino superior e reduzir a probabilidade de evasão (TACHIBANA, FILHO, KOMATSU, 2015).

Vale apontar ainda que, em 2016, mais de 9 milhões de alunos se inscreveram no Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM. O perfil dos inscritos mostra que 58% são do sexo feminino, 83% são solteiros e 70% têm até 24 anos. 91% pretende recorrer ao ProUni em caso de ingresso em IES privada para auxiliar no custeio das mensalidades e 78,8% destes devem recorrer ao auxílio do FIES, sendo o Estado do Tocantins com porcentagem maior, de 85,9% e o Estado do Rio de Janeiro, com a menor, de 72,8% de interesse pelo ProUni (SEMESP, 2016).

### **2.1.3 O ensino superior em números**

O número de Instituições de Ensino Superior no país esteve em constante ascensão nos últimos 14 anos, crescendo um total de 101%, sendo 106% nas IES privadas e 69% nas públicas. Vale destacar que a Região Sudeste é responsável por 47% de matrículas em cursos presenciais no ensino superior, seguida pelas regiões Nordeste (21,2%), Sul (15,3%), Centro-Oeste (9,4%) e Norte (6,9%) (SEMESP, 2016). A Tabela 01 mostra o número de instituições e matrículas no Brasil:

Tabela 01 - Número de instituições e de matrículas de educação superior por organização acadêmica - Brasil 2015

| Organização Acadêmica  | Instituições |       | Matrículas |       |
|------------------------|--------------|-------|------------|-------|
|                        | Total        | %     | Total      | %     |
| Total                  | 2.364        | 100,0 | 8.027.297  | 100,0 |
| Universidades          | 195          | 8,2   | 4.273.155  | 53,2  |
| Centros Universitários | 149          | 6,3   | 1.357.802  | 16,9  |
| Faculdades             | 1.980        | 83,8  | 2.251.464  | 28,0  |
| Ifs e Cefets           | 40           | 1,7   | 144.876    | 1,8   |

Fonte: Inep, 2016

Como evidenciado na tabela 01, as 195 universidades existentes no Brasil são responsáveis por 53,2% das matrículas e embora 83,8% das IES brasileiras sejam faculdades, estas são responsáveis por apenas 28% das matrículas. Além disso, o grau acadêmico predominante dos cursos é o bacharelado (60,9%), segundo dados do Inep (2016).

Ainda de acordo com Censo do Inep, na rede de educação superior brasileira, 87,5% das instituições são privadas e em relação às IES públicas, 40,7% são estaduais, 36,3% são federais e 23,0% são municipais. A maioria das universidades é pública (54,9%), enquanto entre as privadas, predominam os centros universitários (94,0%) e as faculdades (93,0%).

Como dito anteriormente, o número de matrículas nas IES públicas e privadas no Brasil aumentou de forma expressiva. De 2000 a 2014 chegou a crescer 141%. No entanto, em 2015, o total de ingressantes apresentou uma queda de 6,1%, quando mais de 2,9 milhões de calouros ingressaram em cursos de educação superior de graduação, do qual 81,7% deles estavam em instituições privadas, de acordo com dados do Inep. Apenas nos Estados de Roraima, Tocantins e Paraíba, o número de matrículas na rede pública é superior à rede privada (G1, 2016)

Desde 2009 não havia uma queda como essa e o número de ingressos caiu tanto na modalidade presencial (de 2,38 milhões em 2014, para 2,22 milhões em 2015) quanto a distância (de 727 mil para 694 mil), contabilizando 6,6 % e 4,6% de decréscimo respectivamente (SANTOS, 2016).

Apesar dessa queda, em 14 anos, o Brasil registrou um crescimento de 200% no total de cursos presenciais, saindo de 10.585 cursos em 2000 e chegando a 31.642 em 2014, com destaque para a rede privada, onde o aumento foi de 220%, saindo de 6.564 cursos em 2000 para 21.025 em 2014. Nesse íterim, os cursos

com maior número de matrículas em 2015 foram Direito (853.211), Administração (766.859) e Pedagogia (655.813) (SANTOS, SEMESP, 2016). A Tabela 02, mostra dados de 2015 em relação as instituições:

Tabelas 02 - Estatísticas Gerais da Educação Superior, por Categoria Administrativa Brasil – 2015

| Estatísticas Básicas                                    | Categoria Administrativa |           |           |              |           |           |
|---|--------------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|
|   | Total Geral              | Pública   |           |              |           | Privada   |
|   |                          | Total     | Federal   | Estadual     | Municipal |           |
| Instituições  | 2.364                    | 295       | 107       | 120          | 68        | 2.069     |
| Cursos  | 33.501                   | 10.769    | 6.313     | 3.709        | 747       | 22.732    |
| Matrículas em curso de graduação                        | 8.027.297                | 1.952.145 | 1.214.635 | 618.633<br>1 | 118.877   | 6.075.152 |
| Matrículas em cursos sequenciais de formação específica | 6.277                    | 440       | 124       | 250          | 66        | 5.837     |
| Ingressos   | 2.920.222                | 534.361   | 336.093   | 161.704      | 36.564    | 2.385.861 |
| Concluintes   | 1.150.067                | 239.896   | 134.447   | 86.770       | 18.679    | 910.171   |

Fonte: Inep, 2016

Outros dados importantes são as taxas de permanência e evasão. A taxa de permanência, em um curso para o ingressante de 2010 e não se evadiu em cinco anos, chegou a 51,3% na rede pública e 40% na privada. Já a taxa de evasão, calculada com base nos alunos desistentes em relação ao total de alunos matriculados, em 2014, atingiu o índice de 27,9% na rede privada e 18,3% na pública, nos cursos presenciais e, nos cursos EAD, o índice chegou a 32,5% na rede privada e 26,8% na pública (SEMESP, 2016).

Em relação aos docentes, a maioria dos que estão nas universidades têm doutorado (51,6%), já nas faculdades, o percentual é de 16,5%. Atualmente, 20,8% dos docentes da rede privada têm doutorado e a rede pública, é formada por 57,9% doutores. Outro dado pertinente é que mais de 30% dos estudantes estrangeiros matriculados no Brasil são provenientes do continente africano, sendo os angolanos maioria (2.263 matrículas) seguidos por países como Paraguai (1.104), Guiné Bissau (931), Argentina (894), Bolívia (760), Japão (750), Peru (745), Portugal (701) e EUA (604) (G1, 2016).

Em relação aos discentes, tanto na modalidade presencial quanto nos cursos a distância, as mulheres são maioria, com idade média de 21 anos de idade, nos

cursos de graduação presencial e 33 nos cursos a distância. Há também um crescimento nas matrículas dos cursos noturnos, o que indica o ingresso de uma população trabalhadora, mais velha e com perfil diferente do aluno tradicional de graduação (PORTO, REGNIER, 2003).

De acordo com dados do SEMESP (2016), o estado do Tocantins possui 25 instituições de ensino superior, com um total de 233 cursos presenciais (144 na rede privada e 89 na pública). No período de 2013 e 2014, na rede privada houve um aumento de 4,7% nas matrículas, com 23,8 mil em 2014, contra 22,7 mil do ano anterior. Na rede pública, o total de matrículas apresentou aumento de 5,1% (25,8 mil em 2014 e 24,5 mil em 2013).

O número de concluintes em cursos presenciais totalizou 5,9 mil em 2014 (2,9 mil alunos na rede privada e 3 mil na pública), número 5,9% maior que em 2013 (5,6 mil concluintes). Em relação a evasão a porcentagem anual dos cursos presenciais chegou a 28,2% na rede privada e 14% na pública. Vale destacar que os cursos presenciais de Direito (6,2 mil matrículas), Engenharia Civil (2,3 mil matrículas) e Administração (2 mil matrículas) foram os mais procurados pelos estudantes nas IES privadas no estado.

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO DE PSICOLOGIA NO BRASIL E NO ESTADO DO TOCANTINS

A profissão e o curso de formação em Psicologia foram regulamentados em 1962, com a Lei nº 4.119 e a Resolução nº 5 de 15 de março de 2011 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Psicologia.

O Instituto Nacional de Estudos e pesquisas educacionais Anísio Teixeira (INEP) fornece dados sobre os cursos de graduação no Brasil. A Tabela 03 mostra dados gerais dos cursos de graduação em Psicologia do ano de 2015.

Tabela 03 - Dados gerais dos cursos de Psicologia no ano de 2015 (Brasil)

| <b>Categorias/Esfera</b> | <b>Pública</b> | <b>Privada</b> | <b>TOTAL</b> |
|--------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Número de cursos         | 101            | 459            | 560          |
| Vagas oferecidas         | 6.917          | 79.916         | 86.833       |
| Candidatos inscritos     | 180.221        | 195.195        | 375.416      |
| Matrículas               | 26.166         | 197.324        | 223.490      |
| Matrículas trancadas     | 1.766          | 31.457         | 33.223       |
| Matrículas desvinculadas | 2.196          | 33.710         | 35.906       |
| Transferência de curso   | 77             | 1.973          | 2.050        |
| Concluintes              | 3.873          | 19.412         | 23.285       |

Fonte: INEP, 2016

Conforme mostrado na Tabela 03, até 2015, havia um total de 560 cursos de Psicologia ofertados, número que pode ter aumentado até o momento. Verifica-se também, que os cursos de Psicologia no Brasil são ofertados principalmente por instituições universitárias privadas (82%) se comparadas às instituições públicas (18%), diferença superior a 50% do total de instituições que oferecem o curso.

Outro dado importante mostrado na tabela é o grande número de inscrições (375.416) e matrículas (223.490) no respectivo ano, demonstrando que há grande interesse e procura pelo curso. Segundo o Guia do Estudante (2016), nos últimos anos, a graduação em Psicologia é uma das preferências dos vestibulandos, sendo o segundo com mais candidatos por vaga na Fuvest 2016, com 59,8 candidatos por vaga, ficando atrás apenas de Medicina de Ribeirão Preto (71,93) e superando Medicina de São Paulo (58,75). Na Unesp, o número de inscritos passou de 3 mil para 4 mil entre 2012 e 2016.

Essa grande procura pode ser explicada por diversos fatores como a demanda por atendimento psicológico estar aumentando e o mercado está em expansão nos diversos campos, como educação, hospitalar, organizacional, políticas públicas, esportes, social, comunitária, trânsito entre outras, além da clínica. Além disso, atualmente, devido ao estresse do dia a dia, tem ocorrido um aumento significativo de transtornos mentais, como por exemplo, a depressão, a ansiedade e a síndrome do pânico, o que leva a maior divulgação do conhecimento da profissão, sua atuação, a importância e a forma de trabalho (MATIAS, 2017).

Lisboa e Barbosa (2009) afirmam que houve uma enorme e rápida expansão de cursos de Psicologia pelo país e verificaram três momentos em que houve grande crescimento do número de cursos: na década de 1970, na década de 1990, e na

primeira década do século XXI.

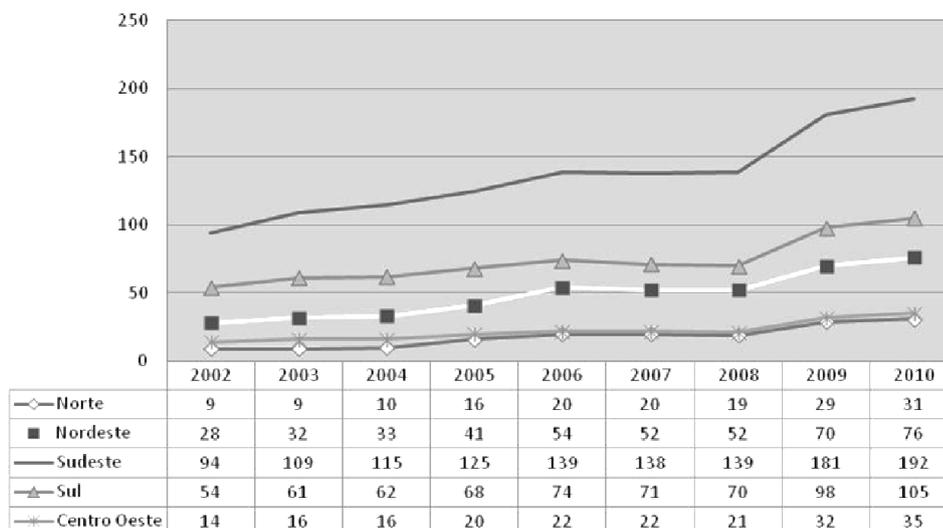
Na década de 1970 o aumento dos cursos universitários particulares foi impulsionado pela Reforma Universitária realizada em 1968, além de aumento da demanda da população por serviços psicológicos; na de 1990 verifica-se uma importante relação com a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que possibilitou a entrada de grande número de professores no referido curso; e no século XXI parece estar relacionado a diversos fatores, como crises econômicas e o estresse cotidiano.

Os mesmos autores identificaram o predomínio do período de 10 semestres ou 5 anos de duração do curso com prevalência do regime semestral e do ensino presencial. Além disso, os cursos funcionam em turnos parciais, principalmente nos períodos matutino e noturno. Os autores afirmam ainda que há predominância do sexo feminino e jovem que atuam, principalmente, na área clínica, com baixa remuneração, e resumem o perfil do psicólogo brasileiro da seguinte forma:

[...] o psicólogo brasileiro é formado em um curso de graduação presencial de uma universidade privada com fins lucrativos localizada no interior do País, principalmente da Região Sudeste. Além disso, esse curso funciona em turnos parciais, geralmente à noite, abre muitas vagas no processo seletivo, tem duração de 10 semestres, carga-horária média de aproximadamente 4.000 horas e, nas avaliações nacionais, obtém o conceito médio (LISBOA; BARBOSA, 2009, p. 734).

Já em relação a distribuição dos cursos por regiões no Brasil, há predominância de cursos na região sudeste (OBSERVARH, 2013), porém, ao longo dos anos, houve aumento significativo de oferta do curso nas outras regiões, conforme verifica-se na Figura 1.

Figura 01 - Graduação em Psicologia por regiões (BRASIL, 2002 – 2010).



Fonte: OBSERVARH (2013, p. 5)

Em relação ao Estado do Tocantins, segundo o sistema e-Mec<sup>1</sup>, uma base de dados oficial de informações relativas às Instituições de Ensino Superior, há 06 instituições que oferecem o curso, sendo 03 (três) privadas e 02 (duas) públicas, sendo 01 (uma) federal, 01 (uma) municipal e 01 (uma) mista (privada e pública/municipal).

São elas, por ordem de criação do curso: Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA - 2000), Centro universitário de Gurupi (UNIRG - 2005), Faculdade Integrada de Ensino Superior de Colinas (FIESC - 2008), Faculdade Católica Dom Orione (FACDO - Araguaína - 2015), Fundação universidade Federal do Tocantins (UFT - Miracema - 2015), Faculdade de Ciências Humanas, Econômicas e da Saúde de Araguaína (FAHESA/ITPAC - 2016).

Os dados coletados mostram o quadro do curso de Psicologia no Brasil de forma global e permitem pensar a formação e possíveis possibilidades de mudanças para melhor atender as necessidades da sociedade, através de uma formação de qualidade, dinâmica e acessível.

<sup>1</sup> cadastro de Instituições e Curso de Educação Superior do Ministério da Educação

### 2.3 A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA NO CEULP/ULBRA

As informações sobre o curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA estão contidos no Projeto Pedagógico do Curso (PPC), as quais serão apresentadas nesta seção.

De acordo com o PPC, o curso foi reconhecido pela Portaria nº 311 de 21 de março de 2000 – D.O.U. nº 57-E, seção 1-E, página 16; é de modalidade presencial, turno matutino, com carga horária total de 4.034 horas, distribuídas em 10 semestres letivos, e são ofertadas 100 vagas anuais.

Atende às Diretrizes Curriculares de 2004 que definiram as modalidades de Bacharelado e Licenciatura pela Formação em Psicologia sendo reconhecido pela portaria MEC nº 55 de 11 de janeiro de 2005. E teve seu funcionamento autorizado pela portaria nº 311 de 21 de março de 2000.

Vale ressaltar que o CONSEPE, em fevereiro de 2004, suspendeu temporariamente a habilitação Licenciatura, em virtude: a) da reduzida demanda pela habilitação no período de 2000 a 2003; b) pela necessidade de realizar adequações gerais e um novo estudo de demanda (Projeto Pedagógico e nas estratégias de divulgação da habilitação).

Assim, de acordo com o PPC do curso, atualmente o Curso de Psicologia atende as Diretrizes Curriculares de 2004 que suplantou as modalidades de Bacharelado e Licenciatura pela Formação em Psicologia sendo reconhecido pela portaria MEC nº 55 de 11 de janeiro de 2005.

A primeira turma do referido curso iniciou as aulas em agosto do ano de 2000 e nestes 17 anos, o curso de Psicologia do Ceulp/Ulbra já formou 26 turmas, com um total de aproximadamente 413 Psicólogos aptos a atuarem no mercado (SOUSA, 2017).

O curso tem como objetivo geral promover o desenvolvimento de profissionais competentes para o exercício nas diversas áreas da Psicologia, ressaltando a formação pluralista, com visão crítico-reflexiva da sociedade em que estão inseridos, bem como a concepção ética norteadora da sua prática profissional (CEULP/ULBRA, 2016b). De acordo com informações da coordenação do curso, há 24 professores, dos quais, 10 são doutores (41,7%), 12 são mestres (50%) e 02 especialistas (8,3%).

A missão do curso é promover o desenvolvimento de profissionais da Psicologia enquanto cidadãos comprometidos com os direitos humanos e a construção de respostas às necessidades sociais e à investigação permanente da subjetividade humana. Outrossim, tem como meta a formação de profissionais competentes, criativos, autônomos, capazes de empresariar a si mesmos e encontrar saídas e mercados para aplicar e desenvolver seus talentos e habilidades (CEULP/ULBRA, 2016b).

Fundamenta-se numa formação generalista, representada pela abrangência da diversidade teórico-metodológica do campo da Psicologia, o que possibilita a compreensão e utilização adequada da aquisição de atitude, valores e informações, contextualizadas sob uma visão crítica do conhecimento adquirido nas diferentes áreas de atuação (CEULP/ULBRA, 2016b).

A formação acadêmica é constituída, entre outros aspectos, por disciplinas teóricas, estágios básicos (I, II, III, IV e V) ao longo da formação e os específicos (Estágio Específico na ênfase I e II) nas áreas da Psicologia e Processos Educativos, Psicologia e Processos de Gestão, Psicologia e Processos de Prevenção e Promoção da Saúde e Psicologia e Processos Clínicos em instituições públicas, privadas e do terceiro setor, no último ano, amparadas no art. 12 do Parecer CNE/CES 072/2002 em adendo ao CNE/CES 062/2004. Os Estágios Específicos são em dois campos de atuação e são realizados em dois semestres. Ou seja, a matriz curricular (Anexo B) do curso é composta por parte teórica (62,5%), prática (18%), estágios específicos (16%) e o TCC (3,5%) (CEULP/ULBRA, 2016b).

Essa configuração da matriz mostra quais disciplinas devem ser cursadas em cada período, porém, o acadêmico possui autonomia para escolher a ordem que cursará as disciplinas, por exemplo, uma disciplina do 5º período pode ser cursada no 10º ou uma do 7º pode ser cursada no 4º, se esta não possuir pré-requisito, de acordo com a escolha do discente.

Vale apontar ainda que o Inep divulgou no mês de março do corrente ano os Indicadores de Qualidade da Educação Superior de 2015. Os dados apresentados revelam uma escala de 1 a 5 relativo a avaliação dos Cursos de Graduação e das Instituições de Educação Superior (IES).

No CEULP/ULBRA os cursos foram avaliados pelo Conceito Preliminar de Curso (CPC), um indicador de qualidade que agrega as variáveis: resultados da

avaliação nacional de desempenho de estudantes (ENADE 2015); titulação e regime de trabalho do corpo docente; percepções dos estudantes sobre a organização didático-pedagógica, infraestrutura e as oportunidades de ampliação da formação acadêmica e profissional. Neste ínterim, o curso de Psicologia obteve conceito 4 (CEULP/ULBRA, 2017a).

O curso possui um projeto de extensão chamado Alteridade – Núcleo de Atendimento Educacional Especializado aos Discentes que presta serviço a todos os alunos do campus do CEULP (SOUSA, 2017). Ele objetiva oferecer suporte aos acadêmicos da instituição relacionados à acessibilidade, processos de ensino e aprendizagem, saúde mental e desenvolvimento de habilidades profissionais no contexto universitário. Oferece serviços de acolhimento, acompanhamento individual às dificuldades de ensino-aprendizagem e grupos com temas diversos, formados a partir das demandas apresentadas por acadêmicos e professores (CEULP/ULBRA, 2016a).

A instituição também dispõe do Laboratório de Leitura e Produção Textual, que disponibiliza professores para atenderem a estudantes de todos os cursos, de forma gratuita, com a intenção de desenvolver habilidades de leitura, compreensão, interpretação e produção textual a fim de aperfeiçoar a comunicação oral e escrita. Conta ainda com o Laboratório de Apoio a Instrumentalização Científica, que disponibiliza apoio aos acadêmicos quanto à utilização dos instrumentos científicos, normas para formatação, citação, referenciação e apresentação de trabalhos científicos, além de ser um espaço para discussão e ampliação do aprendizado (CEULP/ULBRA, 2013).

O perfil teórico-metodológico generalista do egresso do curso possibilita a atuação em quaisquer dos campos e áreas da Psicologia, como: consultórios e clínicas públicas e privadas, organizações governamentais e não governamentais, programas sociais e educacionais, consultorias, dentre outros.

Em relação ao mercado de trabalho para o psicólogo no estado do Tocantins, há demandas características, uma vez que a base da economia estadual é o serviço público e a população apresenta características heterogêneas, tendo em vista que a identidade da capital ainda está em construção (CEULP/ULBRA, 2016b).

Os fazeres do psicólogo estão sendo efetuados através dos programas governamentais nas áreas: Saúde, Assistência Social, Escolar/Educacional e em Processos de Gestão. As organizações privadas, principalmente no campo da

Gestão de Pessoas, têm se mostrado abertas as ações da Psicologia conforme as políticas institucionais (CEULP/ULBRA, 2016b).

Há uma demanda emergente em todas as áreas de atuação da Psicologia, pelo fato de algumas áreas não contarem com o profissional da Psicologia *in loco*, como é o caso da área escolar, ou em áreas ainda em implantação no Estado como nas ações sociais via Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), dentre outros (CEULP/ULBRA, 2016b).

## 2.4 CONCEITO DE SAÚDE MENTAL

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001), saúde mental, física e social são interdependentes. Sobre a saúde mental, a organização declara que existem várias definições, abrangendo o bem-estar subjetivo, auto eficácia, autonomia, competência, dependência intergeracional e a auto realização do potencial intelectual e emocional do sujeito.

É mais do que a ausência de transtornos mentais, é determinante da saúde geral, “trata-se de um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de fazer contribuições à sua comunidade” (ONU, 2016, s/p).

Vale ressaltar que há dificuldades em relação ao conceito de saúde mental, uma vez que existem limites e oscilações entre o processo saúde-doença, tendo em vista que estas sofrem influências dos valores da sociedade em determinada época e lugar (GOLDBERG, 1996).

A OMS organizou a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, conhecida como CID, que está em sua 11ª edição. Esta possui um capítulo reservado para distúrbios mentais e do comportamento que pretende estar de acordo com o Manual Estatístico e Diagnóstico de Doenças Mentais (Diagnostic and Statistic Manual), o DSM, criado pela Associação de Psiquiatria Americana e está em sua 5ª edição (ASSIS, 2010).

A Classificação Internacional de Doenças (CID 11) define, em seu capítulo V, os transtornos mentais e de comportamento. Estes são entendidos como uma série de distúrbios e, geralmente, caracterizam-se por uma combinação de ideias,

emoções, comportamento e relacionamentos incomum com outras pessoas. Como exemplos, há a esquizofrenia, a depressão, o retardo mental, distúrbios da infância e da adolescência e os transtornos devidos ao uso de substâncias psicoativas.

Segundo essa classificação, para serem categorizadas como transtornos, os sintomas precisam ser sustentados ou recorrentes, resultar em deterioração ou perturbação do funcionamento pessoal em uma ou mais esferas da vida, além de possuir sintomas e sinais específicos e seguirem um curso natural mais ou menos previsível, além de apresentarem um quadro variado e heterogêneo (OMS, 2001).

Já de acordo com o DSM V, transtorno mental

é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (APA, 2014, p. 20).

Alguns transtornos são brandos, outros graves, duram poucas semanas ou podem durar a vida inteira, não chegam a ser discerníveis, a não ser por um exame minucioso ou são impossíveis de ocultar. Diversos fatores determinam a prevalência, o início e a evolução dos transtornos mentais e comportamentais, como os fatores sociais e econômicos, demográficos como sexo e idade, conflitos, a presença de doença física grave e o ambiente familiar (OMS, 2001). Vale ressaltar que os sistemas de classificação são modelos para auxiliar o profissional da área da saúde (ASSIS, 2010).

Os transtornos mentais são diversos, porém alguns se mostram comuns e não preenchem os critérios formais para os diagnósticos de ansiedade, depressão ou somatoformes, e por isso são chamados de Transtornos Mentais Menores (TMM). O termo foi cunhado por Goldberg, e também são chamados transtornos psiquiátricos comuns ou morbidades psiquiátricas menores (MARCOS, 2011).

Esses transtornos representam os quadros menos graves e mais frequentes de transtorno mental e possuem como sintomas esquecimento, dificuldade na concentração e tomada de decisões, insônia, irritabilidade, fadiga, além de queixas somáticas (cefaleia, falta de apetite, tremores, má digestão, entre outros), mas não incluem transtornos psicóticos, dependência química ou transtornos de

personalidade (FIOROTTI, 2010).

Além disso, os TMM não requerem diagnóstico psiquiátrico formal, porém representam grandes custos em relação ao sofrimento psíquico e impacto nos relacionamentos e qualidade de vida dos sujeitos, o que pode comprometer o desempenho nas atividades diárias, sendo potencial para o desenvolvimento de transtornos mais graves (FIOROTTI, 2010).

Em estudo realizado por Cerchiari (2004) com 558 universitários de diferentes cursos, obteve-se como resultado a prevalência de TMM em 25% da amostra e os fatores mais acentuados foram: distúrbios psicossomáticos, estresse psíquico e desconfiança no desempenho. Outros resultados importantes da pesquisa revelaram que, em relação aos aspectos “ausência de saúde mental” e “tensão ou estresse psíquico”, os alunos que estavam no primeiro ano da graduação apresentaram escores significativamente menores em comparação com aqueles que estavam de 2 a 5 anos de curso e da mesma forma, com relação a “distúrbios psicossomáticos”, alunos que estavam há 3-5 anos nos cursos obtiveram escores maiores.

Além disso, na amostra total, os distúrbios psicossomáticos foram o principal problema de saúde mental com prevalência de 29%, seguido por tensão ou estresse psíquico com 28% e falta de confiança na capacidade de desempenho/auto eficácia com 26%. Sendo que os alunos no último ano de seus cursos obtiveram escores altos no aspecto “falta de confiança na capacidade de desempenho/auto eficácia”. Importante ressaltar que, desta amostra, os estudantes da área da saúde apresentaram a maior prevalência de TMM (34%).

Em pesquisa sobre os sintomas de estresse em 25 concluintes do curso de Psicologia em uma universidade particular no norte do país, feita por Assis et al (2013), 72% dos acadêmicos apresentaram estresse, sendo que a maior parte estava nas fases mescladas de resistência e exaustão. Houve predominância de sintomas físicos como a sensação de desgaste físico e cansaço constantes, e os sintomas psicológicos que se manifestaram estavam relacionados a irritabilidade excessiva, vontade de fugir de tudo e cansaço excessivo.

Outra pesquisa referente a investigação e manejo de eventos estressores em 17 estudantes de Psicologia do 4º e 5º anos, realizada por Bonifácio et al (2011), revelaram como estressores as demandas de moradia em repúblicas, adaptação às contingências de ensino e aprendizagem, necessidade de organização do tempo e de atividades e estabelecimento de novas relações interpessoais.

Estudo realizado por Gastaud et al (2006) com estudantes de Medicina, Direito e Psicologia, totalizando 815 universitários, sobre TMM mostrou que não há diferença significativa entre os cursos, uma vez que houve prevalência em 17,5% dos alunos de Direito, 20% dos alunos de Medicina e 21,1% dos acadêmicos de Psicologia obtiveram escores positivos.

Outro estudo realizado por Ferri-de-Barros (2011) sobre cefaleia em 480 universitários de Medicina e Psicologia mostrou que, a cefaleia tensional ocorreu em 59% e enxaqueca em 22% dos estudantes na Medicina; na Psicologia, 48,5% e 32% dos estudantes, respectivamente. Os resultados foram considerados valores altos e foi relatado que estes sintomas pioraram desde a entrada na universidade.

Andrade et al (2016) desenvolveram estudo com 119 acadêmicos de Psicologia do 1º ao 5º ano de uma instituição pública, investigando as vivências acadêmicas e o sofrimento psíquico destes, obtendo como fatores desfavoráveis do curso: a “carga excessiva de atividades do curso”, a “natureza específica do estudo da Psicologia”, a “exigência emocional durante os estágios que acontecem nos dois últimos anos do curso”, o “exagero de demanda encontrada na cultura pelo desempenho acadêmico”, “necessidades de um sistema de apoio ao aluno e sugestões específicas”.

Também houve respostas que fizeram referência ao surgimento de sintomas psicossomáticos ligados a circunstâncias vivenciadas no curso, como: privação de sono, estresse e angústias facilitadoras de desequilíbrios hormonais. Além disso, na pergunta “Você considera que as atividades desenvolvidas pelos alunos deste curso podem desencadear algum tipo de sofrimento psíquico?” obteve-se 107 respostas positivas, ou seja, 90%.

Em estudo que verificou a depressão e o comportamento suicida com 233 estudantes de Psicologia do 1º ao 5º ano de uma universidade federal, realizado por Vieira e Coutinho (2008), 10% dos estudantes obtiveram escores altos de sintomas depressivos com elementos relacionados à tristeza, autocrítica, insatisfação, ideação suicida e ao sentimento de culpa e 60% deles estavam cursando os períodos referentes à metade do curso. Em relação à ideação suicida, 11% apresentaram sintomas, sendo que em relação ao período do curso, 30% dos estudantes com ideação suicida encontrava-se matriculada nos primeiros períodos, 37% no meio do curso e 33% eram alunos formandos.

Silva e Costa (2012) pesquisaram a predisposição para TMM em 455 acadêmicos da área da saúde, incluindo Psicologia, de uma faculdade particular, que estavam no início, meio e no fim do curso. 20% apresentaram predisposição para transtorno mental comum, sendo que em relação aos semestres, o início de curso foi o período concentrou a maior predisposição (43%), seguido do meio e do final de curso, ambos com 28%.

Esses estudos mostram como os transtornos mentais comuns estão presentes na vida dos estudantes universitários ao longo de sua graduação de maneira significativa também no último ano da formação e observa-se uma prevalência destes, principalmente relacionados a sintomas psicossomáticos e a sofrimento emocional relacionado ao curso e suas vivências.

## 2.5 O CONTEXTO UNIVERSITÁRIO E A VIVÊNCIA DE CRISE

A palavra crise vem do grego *krísis*, e ós no sentido de distinguir juízo ou ação de julgar, decidir, escolher e do verbo grego *krínó*, utilizado no sentido de separar, decidir, discernir, distinguir. A crise é uma experiência normal da vida, reflete mudanças do sujeito na tentativa de buscar um equilíbrio entre si mesmo e o seu entorno e, quando este equilíbrio é quebrado, a crise se instala. Essa alteração no equilíbrio é gerada pelo fracasso na resolução de problemas e causa sentimentos de desorganização, desesperança, tristeza, confusão e pânico (SA, WERLANG, PARANHOS, 2008).

Nesse momento, são importantes as atitudes e comportamentos tomados frente aos momentos de crise e a forma como é vivida, elaborada e utilizada subjetivamente, pois ela depende de fatores externos e internos, que podem trazer benefícios ou malefícios, além de um aumento da vulnerabilidade. A crise termina quando o sujeito passa a apresentar respostas suficientes para o problema, que está relacionado com a maneira como ele lida com a situação (SILVA, 2013).

A crise pode evoluir de forma negativa, quando os recursos pessoais e sociais da pessoa estão diminuídos e o estresse vivenciado ultrapassa a capacidade dela se adaptar e reagir, e também pode ser vista e vivenciada como uma ocasião de crescimento, pois sua evolução leva à criação de novos equilíbrios, ao reforço da pessoa e da sua capacidade de reação a situações menos agradáveis (SA, WERLANG, PARANHOS, 2008).

De acordo Basso (2008), fisiologicamente, a crise se expressa através de uma angústia corporal que acompanha perturbações cardiorrespiratórias e a sensação de ter embrulhos no estômago e na garganta, hiperconcentração muscular, o corpo fica tenso, como se estivesse preparado para um perigo, estado de estresse ou sensação de esgotamento corporal.

De acordo com o Jornal da USP (2017), no Brasil, os estudantes apresentam sintomas de estresse e ansiedade ainda nos primeiros anos escolares e isso se perpetua na universidade. Nesse sentido, o país está entre os campeões mundiais em estresse e ansiedade de alunos em sala de aula.

Um estudo do Programa de Avaliação Internacional de Estudantes da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) mostrou que 56% dos estudantes brasileiros entrevistados ficam estressados durante os estudos. Além disso, em relação a prova, os alunos brasileiros ocupam o segundo lugar no ranking de 180 países em relação a ansiedade (JORNAL DA USP, 2017).

Entre os fatores que podem contribuir para essa realidade estão a questão da escola possuir experiências exigentes com o convívio e situações de avaliações constantes, a necessidade em sentir-se aceito em grupos, de fazer uma escolha profissional, ou mesmo dificuldades financeiras e problemas amorosos. Além disso, os jovens, geralmente, passam por grandes transformações psicossociais e tendem a entrar em processos de adoecimento psíquico (BRIDI, 2016).

Muitos estudantes, ao ingressarem na universidade, estão na fase da adolescência, etapa marcada por transformações físicas e psicológicas, onde o jovem se depara com responsabilidades, uma delas é a procura por uma ocupação ou projeto profissional através da entrada em um curso superior. Além disso, há expectativas quanto ao amadurecimento, independência e autonomia do sujeito em transição, advindas da sociedade de forma geral (PERUZZO et al, 2008).

Os mesmos autores enfatizam ainda que o ingresso no ensino superior também exerce intensa pressão sobre os estudantes, considerando-se a complexidade do exame para conseguir uma vaga, como por exemplo, o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), principal meio de entrada em instituições públicas, composto por 180 questões e uma redação e é aplicado em dois dias.

Basso (2008) afirma que, em relação a graduação, a integração dos estudantes à universidade é um processo construído no cotidiano das relações de troca entre as suas expectativas, características, habilidades, estrutura, normas e a

comunidade da instituição universitária.

Os discentes estão expostos a estressores desde quando entram na faculdade, pois trata-se de um momento de mudança e ao longo de suas vidas adquiriram características próprias que influenciarão em seu modo de reagir às situações acadêmicas, da mesma forma como reagem em outras situações (JORGE, 1996).

De acordo com Bohry (2007), as pessoas passam por diferentes situações de estresse nos diferentes âmbitos que vivem, os quais irão interagir com os desafios acadêmicos, o que pode gerar aumento do estado de tensão, estresse, dificultar as estratégias saudáveis que o estudante usaria para lidar com o contexto acadêmico e ainda gerar crise.

Em pesquisa do mesmo autor sobre trancamento geral de matrícula e crise em universitários de diversos cursos, o autor identificou entre os motivos para a evasão do curso o aparecimento de transtornos mentais e psicossomáticos em 23 estudantes, de um total de 40 participantes da pesquisa (57,5%).

Importante lembrar outro aspecto potencial de crises, o qual se refere à preocupação com o mercado de trabalho e às possibilidades de emprego, uma vez que se vive um acelerado processo de globalização, modificação e instabilidade, que influem na realidade ocupacional atual (BASSO, 2008).

O referido autor ressalta que as mudanças sociais e produtivas atuais provocam instabilidade e incerteza quanto ao futuro, geram uma ansiedade generalizada tanto nos profissionais inseridos no mercado de trabalho quanto nos graduandos.

Além disso, durante a graduação podem surgir momentos que geram insatisfação, podendo gerar crises relacionados à dúvida, incerteza e insegurança, que se manifestam através de depressões, uso de drogas, evasão, dificuldades de aprendizagem, relacionamentos pessoais insatisfatórios, ligações de amizade prejudiciais e isolamento. Porém estas podem promover o crescimento, a partir do suporte a que o discente tiver acesso (CERCHIARI, 2004).

O web site intitulado “Catraca Livre” disponibilizou um questionário que foi respondido por 2.130 estudantes universitários e vestibulandos no corrente ano. Destes, 99% afirmaram que já passaram por quadros de estresse e ansiedade por conta da universidade e 73,5% afirmaram que foram diagnosticados com depressão durante o vestibular e nos últimos semestres do curso (GOMES, 2017a).

Com os resultados, chegou-se à conclusão de que a estrutura da vida acadêmica, composta por pressões para a escolha do curso, para obter um diploma, risco de desemprego e fracasso profissional tem desencadeado a depressão, a ansiedade e o uso excessivo de medicamentos (GOMES, 2017a).

Em pesquisa com 102 alunos de uma das maiores universidades privadas do Estado de São Paulo, foi constatado que a maioria dos universitários possuíam algum tipo de estresse, onde percebeu-se que grande parte desse estresse vinha da rotina do curso. A atual rotina de estudos é extenuante devido ao modo de ensino. O autor afirma que isto se dá, em parte, em razão da cobrança excessiva pelos professores, pelo próprio estudante, além de fatores como o tempo curto para tarefas e conteúdos extensos (GOMES, 2017b).

Brandtner e Bardagi (2009) realizaram pesquisa com 200 estudantes, dos cursos de Educação Física, Letras, Engenharia de Alimentos, Psicologia, e de Administração que objetivava avaliar os sintomas de ansiedade e depressão em estudantes iniciantes e finalistas de uma instituição privada do interior do RS. Um resultado importante desta pesquisa apontou que os alunos de final de curso afirmaram apresentar problemas físicos crônicos com maior frequência do que os alunos em início de curso; os alunos de início de curso apresentaram índices mais altos de depressão do que os de final de curso, não houve diferenças para os níveis de ansiedade; os alunos dos cursos de Letras e Psicologia apresentaram níveis maiores de depressão do que os outros.

Em estudo de Vasco, Barbosa e Batista (2016) com estudantes de enfermagem, constatou-se alto nível de estresse a partir do 7º semestre, e levantou-se como hipótese o medo em relação ao futuro profissional diante do mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente.

Costa e Oliveira (2012) realizaram estudo com acadêmicos de Psicologia no início e no final da graduação com objetivo de investigar a saúde destes. Os resultados mostraram que os entrantes apresentaram sintomas de ansiedade em níveis mais altos do que os concluintes e os concluintes demonstraram mais sintomas de estresse.

Gabriel, Camelo e Silva (2015), em pesquisa sobre o nível de estresse de graduandos em fase de conclusão de curso com estudantes dos cursos de Psicologia, Nutrição, Serviço Social e Engenharia de Produção, obteve como resultados que no curso de Engenharia de Produção, 42,42% dos alunos não

apresentaram estresse, seguindo para o curso de Psicologia (36,36%), Serviço Social (24,24%) e o curso de Nutrição (24,24%).

Além disso, 60,60% dos alunos do curso de Serviço Social se encontravam na fase de resistência, seguido do curso de Nutrição (51,51%), Engenharia de Produção (45,45%) e Psicologia (30,30%). Porém, evidenciou-se no percentual na fase de exaustão, que o curso de Psicologia tem maior percentual nessa fase com 33,33% dos seus alunos, seguido do curso de Nutrição (24,24%), Serviço Social (15,15%) e Engenharia de Produção (12,12%).

Vale acrescentar que de acordo com Lipp e Malagris (2001), o estresse possui quatro fases: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. A fase do alerta é considerada a fase positiva do stress, onde o sujeito obtém energia através da produção da adrenalina, preserva sua sobrevivência e consegue sensação de plenitude. Na segunda fase, da resistência, a pessoa tenta lidar com os estressores para manter a homeostase interna. Se os fatores estressantes persistirem, há uma quebra na resistência a pessoa passa para a fase de quase exaustão.

Nesta fase, o processo de adoecimento físico se inicia. Se não houver alívio para o stress através da remoção dos estressores ou do uso de estratégias de enfrentamento, o stress atinge a fase da exaustão, quando doenças graves podem ocorrer, como enfarte, úlceras e psoríase, dentre outros (LIPP, MALAGRIS, 2001).

Em estudo de Vieira e Schermann (2015) com 196 estudantes de Psicologia de uma universidade privada do Sul do País, observou-se maior presença de estresse em relação ao semestre cursado para os acadêmicos do primeiro semestre (84,2%) e do décimo semestre (85,7%). Os autores afirmam que em relação aos concluintes, a alta prevalência de estresse se associa aos estágios com pacientes, preocupações com mercado de trabalho e demais cobranças exigidas no período final de um curso superior, como Trabalho de Conclusão de Curso.

Outro estudo realizado com estudantes de psicologia dos 4° e 5° ano revelou a vulnerabilidade ao desenvolvimento de estresse, relacionado com demandas de moradia em repúblicas, adaptação às contingências de ensino e aprendizagem, necessidade de organização do tempo e de atividades e estabelecimento de novas relações interpessoais se apresentaram como fatores potencialmente estressantes para uma parcela significativa da população universitária (BONIFÁCIO et al, 2011).

Todas essas pesquisas e resultados mostram que a graduação, inclusive o último ano, pode acarretar um contexto de vulnerabilidade e sofrimento psicológico nos estudantes.

## 2.6 SAÚDE À LUZ DA PSICOSSOMÁTICA

A OMS define saúde como “completo bem-estar físico, mental e social” e não apenas ausência de doenças. O ser humano é um ser histórico, social, econômico, político, cultural, familiar, espiritual, dessa forma estes aspectos devem ser levados em consideração na investigação da saúde e não apenas as ameaças biológicas, como os micro-organismos, e/ou físicas e químicas. Da mesma forma, deve-se considerar a relação mente-corpo, explicada pela psicossomática, que estuda a inter-relação entre sintomas físicos e fatores emocionais (OMS, 2001).

Psicossomática é uma ideologia sobre a saúde, o adoecer e sobre as práticas de saúde, é um campo de pesquisas sobre estes fatos e, ao mesmo tempo, uma prática da Medicina integral. Hoje, o termo está relacionado à visão ideológica do movimento e às pesquisas na área sobre a relação mente-corpo e os mecanismos de produção de enfermidades (MELLO-FILHO, 2010).

Nesse sentido, o mesmo autor afirma que as atividades nessa abordagem abrangem o ensino ou a prática de quaisquer tipos de fenômenos de saúde e de interações entre pessoas, sejam relações com profissionais ou na família, doenças agudas e crônicas, o papel das reações adaptativas ao adoecer, a invalidez, a morte, os recursos terapêuticos alternativos.

Este conceito relaciona-se ao estudo da pessoa como ser histórico, um sistema único constituído por três subsistemas: corpo, mente e social, ou seja, concebe o homem como um ser biopsicossocial. Assim, diversas situações como quebra de laços familiares e da estrutura social, privação de necessidades básicas, obstáculos à realização pessoal, separação, perda de emprego, viuvez, aposentadoria, entre outros, são tão potencialmente danosos à pessoa quanto os fatores orgânicos (RODRIGUES, FRANÇA, 2010).

A psicossomática possui origens na medicina e nasceu com Hipócrates, o qual considerava as relações entre a lesão corporal, os estados psíquicos e os fatores ambientais. Mas foi apenas em 1818 que Heinroth instaurou o termo

psicossomática na medicina, ao acreditar que doenças somáticas tem aspectos mentais como causa (CAPITÃO, CARVALHO, 2006).

A Medicina Psicossomática “é um estudo das relações mente-corpo com ênfase na explicação psicológica da patologia somática, uma proposta de assistência integral e uma transcrição para a linguagem psicológica dos sintomas corporais” (EKSTERMAN, 2010, p. 93).

Nos Estados Unidos a psicossomática surge em 1932 com Franz Alexander, fundador da escola psicanalítica de Chicago. Para ele as pessoas são seres psicossomáticos, uma vez que quando se sente medo, o pulso bate mais depressa e a respiração fica mais funda; quando sente ira, as faces ficam coradas e os músculos ficam tensos, ao sentir repugnância, o estômago “começa a virar” (MARTINS, 2007)

Os psicanalistas foram os primeiros a associarem a mente ao corpo, estudando as doenças psicossomáticas, procurando tratá-las com psicoterapia. Freud afirma que o psíquico é simbolizado no corpo quando não há representações mentais. Groddeck seguiu a posição de que o inconsciente é o princípio formador de todos os processos corporais normais e anormais, afirmando que doenças orgânicas tem natureza psicológica, pois são expressões de conflitos inconscientes (CRUZ, JUNIOR, 2011).

Pierre Marty cria o termo “pensamento operatório” para designar a situação mental de pacientes nos quais se observava tendência em agir ao invés de pensar (EKSTERMAN, 1994). Outras contribuições na abordagem foram de McDougall que acreditava na impossibilidade de formar representações como contribuição na formação de sintomas psicossomáticos; Chiozza que via o afeto como articulador da soma e da psique; Perestello que via a vida como um processo psicossomático e Christophe Dejours, para quem o sintoma somático aconteceria na relação com o outro, se “adoeceria por alguém” (TINOCO, 2009).

Melo-Filho (2010) aponta que a Psicossomática evoluiu em três fases: inicial, ou psicanalítica, com estudos voltados a influência do inconsciente nas enfermidades, além das teorias da regressão e os benefícios secundários do adoecer; intermediária, ou behaviorista, caracterizada pela pesquisa em homens e animais e pela tentativa de enquadramento às ciências exatas, dando estímulo aos estudos sobre estresse, e atual ou multidisciplinar, em que se dá importância ao social e a visão da Psicossomática como uma atividade de interação, de

interconexão entre vários profissionais de saúde.

Nota-se que ao longo da evolução do conceito de psicossomática, a concepção de doença psicossomática multicausal, e a compreensão do sujeito biopsicossocial tentam anular o dualismo mente-corpo (ZAMPIERI, 2013).

A Psicossomática busca compreender os processos de adoecer como aspecto social influenciado por um sistema no qual as pessoas vivem em relação com outros sistemas e são constituintes de uma estrutura familiar influenciada pelo contexto social e cultural em que estão inseridas, ou seja, ela permeia diversos campos de conhecimento, não se restringindo apenas a medicina psicossomática. Além disso, possui bases nos conhecimentos da Fisiologia, da Psicologia Social, da Patologia Geral, das Psicologias Dinâmicas (Psicanálise) e das concepções holísticas (RODRIGUES, FRANÇA, 2010).

Entende-se, assim, que a psicossomática objetiva tratar doentes e não doenças, através da concepção do ser humano como ser biopsicossocial, apoiando-se no princípio de que toda a saúde e a doença são psicossomáticas, contrariando a dicotomia mente/corpo, partindo do entendimento de que os fenômenos psicossomáticos instauram uma atitude e um campo de pesquisas, sobre o qual se acumulam diversos conhecimentos (SAAR, 2012).

### 3. PERCURSO METODOLÓGICO

#### 3.1 DESENHO DO ESTUDO

Este trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva que tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou ainda, o estabelecimento de relações entre variáveis (ARGÔLO 2011).

Possui caráter quanti-qualitativo, uma vez que coletou dados e informações referentes ao tema, para então, descrevê-los e analisá-los. Refere-se a 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, 2005. p. 186).

Trata-se também de pesquisa transversal, esta é “uma fotografia ou corte instantâneo que se faz numa população por meio de uma amostragem, examinando-se nos integrantes da casuística ou amostra, a presença ou ausência da exposição e a presença ou ausência do efeito (ou doença)” (HOCHMAN et al, 2005, p. 3).

Dessa forma, a metodologia utilizada consistiu em levantar, analisar e discutir as informações publicadas sobre o tema e relacioná-los com os dados e informações obtidos com os instrumentos da pesquisa. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição acadêmica e aprovado com o número CAAE: 73205617.9.0000.5516 (ANEXO C), de acordo com a orientação da Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde, a respeito da pesquisa envolvendo seres humanos.

#### 3.2 PROCEDIMENTO

Inicialmente, fez-se uma revisão de literatura sobre o tema, a partir de livros, artigos, dissertações, monografias, periódicos, entre outros, com objetivo de entender conceitos e dados sobre questões relacionadas à graduação de psicologia e ao último ano da formação acadêmica.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foi criado, no mês de setembro/2017, um grupo intitulado “Concluintes Psi” na rede social Facebook. Os participantes adicionados faziam parte de uma lista fornecida pela coordenação do curso de estudantes de Psicologia do Ceulp que tinham pelo menos 80% do curso

concluído ou estavam no 9° e 10 ° períodos.

O grupo foi utilizado para fazer contato com os acadêmicos e apresentar a pesquisa e os aspectos éticos e de sigilo envolvidos, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

O TCLE foi elaborado em linguagem clara e de fácil compreensão, contendo o objetivo do estudo, os instrumentos que seriam utilizados. Além disso, os participantes foram alertados sobre o direito de tirar suas dúvidas sobre o andamento da pesquisa com a garantia de que as suas perguntas seriam respondidas. Foi dada aos participantes a possibilidade de obterem seus resultados individuais, se assim o desejassem. Somente após a assinatura do TCLE, o participante teve acesso aos instrumentos da pesquisa.

Inicialmente pretendia-se marcar dois encontros com os estudantes para a aplicação dos instrumentos e finalização da pesquisa, porém, por falta de disponibilidade de horários, não foi possível ocorrer os encontros presenciais e eles postaram no grupo que preferiam responder aos instrumentos da pesquisa de forma *online*, disponibilizados através de *link*, que ficou disponível para ser respondido pelos participantes do grupo durante o mês de setembro e meados de novembro. Após isso, o *link* foi fechado para receber respostas e o grupo arquivado.

Os dados e informações obtidos foram analisados manualmente com a correção do Questionário de Saúde Geral, tabulação dos dados do Questionário Sócio Demográfico através da ferramenta Microsoft Excel e Análise do Discurso das enquetes publicadas no grupo e perguntas discursivas do Questionário Sócio Demográfico.

A Análise do Discurso trabalha com o sentido, vai além do conteúdo do texto. Na interpretação, o analista é um intérprete, que faz uma leitura discursiva influenciada pelo seu afeto, sua posição, suas crenças, suas experiências e vivências, que também produzirão seu sentido, não sendo uma interpretação absoluta e única (CAREGNATO, MUTTI, 2006).

A Análise do Discurso,

Visa fazer compreender como os objetos simbólicos produzem sentidos, analisando assim os próprios gestos de interpretação que ele considera como atos do domínio simbólico, pois eles intervêm no real do sentido. A Análise de Discurso não estaciona na interpretação, trabalha seus limites, seus mecanismos, como parte dos processos de significação. Também não procura um sentido

verdadeiro através de uma chave de interpretação. Não há esta chave, há método, há construção de um dispositivo teórico. Não há verdade atrás do texto. Há gestos de interpretação que o constituem e que o analista, com seu dispositivo deve ser capaz de compreender (ORLANDI, 2003, p. 26).

Nesse sentido, para Orlandi (2003), o pesquisador é responsável por elaborar a questão e por realizar a análise a partir de perspectivas teóricas escolhidas por ele e do objetivo da questão formulada. Dessa forma, a análise do discurso é realizada a partir desses aspectos: a questão formulada e o embasamento teórico utilizado para a interpretação. Por isso uma análise não é igual à outra, uma vez que também mobiliza conceitos diferentes e depende do pesquisador e sua visão.

### 3.3 AMOSTRA

Foi utilizada a amostragem não probabilística do tipo “por conveniência”, caracterizada pela definição de critérios da característica do estudo, em que se selecionam os participantes que estejam ao alcance do pesquisador e que estejam dispostos a responderem o questionário (OLIVEIRA, 2001).

A coordenação do curso de Psicologia forneceu uma lista com 44 estudantes, dos quais conseguiu-se adicionar no grupo apenas 31. Destes, 23 responderam aos questionários formando a amostra da pesquisa. Logo, a amostra foi formada por voluntários que aceitaram o TCLE e que responderam o questionário durante a sua vigência. Para melhor organização dos resultados, os acadêmicos foram identificados como AC01 a AC23.

### 3.4 INSTRUMENTOS

Foram utilizados um Questionário Sócio Demográfico (APÊNDICE B) com 12 questões, relacionadas a informações sobre sexo, idade, moradia, estado civil, situação de trabalho, graduação anterior, semestre cursado, quantidade de disciplinas cursando, e ainda duas questões discursivas sobre 1) como está sendo a reta final do curso e 2) sugestão sobre o que a instituição universitária poderia fazer para ajudar os acadêmicos a lidar de maneira adequada com as situações características do último ano da graduação e o Questionário de Saúde Geral de

Goldberg QSG - 60 (ANEXO A). Os dois instrumentos foram disponibilizados no grupo do Facebook para os estudantes adicionados no grupo responderem através de *link*.

Vale ressaltar que o Questionário de Saúde Geral se trata de um instrumento psicológico criado por Goldberg em 1972 e adaptado à população brasileira por Pasquali et al. (1996). Foi criado com objetivo de identificar a severidade de distúrbio psicológico. Nesse sentido é composto por 60 questões em escala do tipo likert que varia de 1: “menos do que de costume” a 4: “muito mais que de costume”

Por ser um instrumento psicológico, é de uso privativo do psicólogo, sua utilização é regulamentada pela portaria CFP nº 002/2003. Atualmente, este instrumento não está aprovado pelo CFP para ser utilizado profissionalmente, porém pode ser utilizado na realização de pesquisas e estudos (CFP, 2003). Para ser utilizado na presente pesquisa, o instrumento foi buscado junto a coordenação do curso de Psicologia.

Além desses instrumentos, foram publicadas duas questões (APÊNDICE C) no grupo para serem discutidas, sobre 1) como se sentiam em relação a reta final do curso e 2) quais sinais e sintomas sentiam depois de iniciar essa fase com objetivo de maior aprofundamento sobre o tema.

Os questionários foram transcritos e disponibilizados no grupo do Facebook através de *link* da plataforma de formulários google, juntamente com o TCLE. Os participantes só tiveram acesso aos questionários depois de responder “SIM” ao TCLE, os que não aceitaram o Termo não tiveram acesso aos instrumentos.

O Sofrimento Psíquico ou a presença de Transtorno Mental Menor (TMM) foi definido por escores acima do percentil 90 no Questionário de 60 itens de Saúde Geral de Goldberg adaptado à nossa população por Pasquali et al. (1996). O QSG-60 possui 5 fatores: 1- tensão ou stress psíquico; 2 - desejo de morte; 3 - falta de confiança capacidade de desempenho/auto eficácia; 4 - distúrbios do sono; 5 - distúrbios psicossomáticos, e um fator geral que verifica a severidade da ausência de saúde mental.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A etapa de conclusão da graduação é permeada de novidades e desafios para os acadêmicos. No caso do curso de Psicologia, é uma fase caracterizada pelo início de dois estágios específicos em campos e atuação profissional, onde o acadêmico vivenciará a prática profissional supervisionada por profissional do campo e por um professor. Para a composição da nota os estudantes fazem prova e elaboram relatórios ou artigos referentes à experiência no campo.

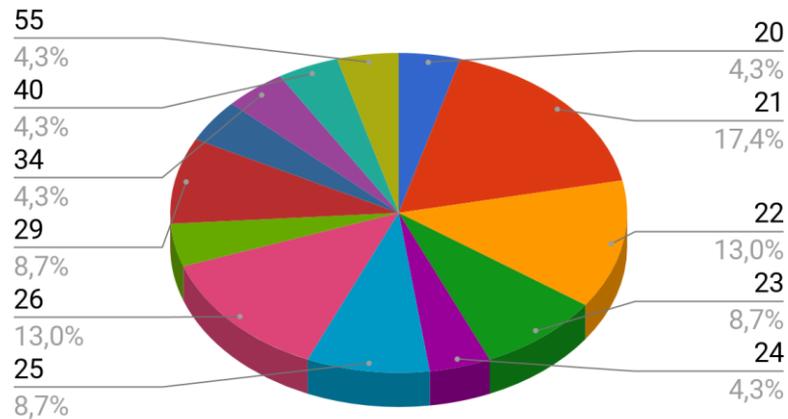
Geralmente, nesse período também se inicia o Trabalho de Conclusão de Curso realizado com a orientação de um professor. Além disso, de acordo com a grade curricular, o estudante cursará a disciplina Tópicos Especiais em Psicologia no 9º período e a Optativa no 10º período. Ou seja, é uma etapa diferente do início do curso, no sentido de que o estudante se depara com a prática profissional, a elaboração de trabalho final e após isso, o mercado de trabalho.

Para entender como se caracteriza e como os acadêmicos vivenciam este momento, durante o mês de setembro e meados de novembro/2017 realizou-se pesquisa com os acadêmicos de Psicologia do 9º e 10º períodos do CEULP/ULBRA, através da criação de um grupo na rede social Facebook e disponibilização do questionário *online* através de *link* dos formulários Google. Neste período, responderam ao instrumento 23 estudantes. Os dados e informações obtidos, foram analisados através de gráficos e da Análise do Discurso, conforme gráficos e discussões a seguir.

### 4.1 PERFIL DOS ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

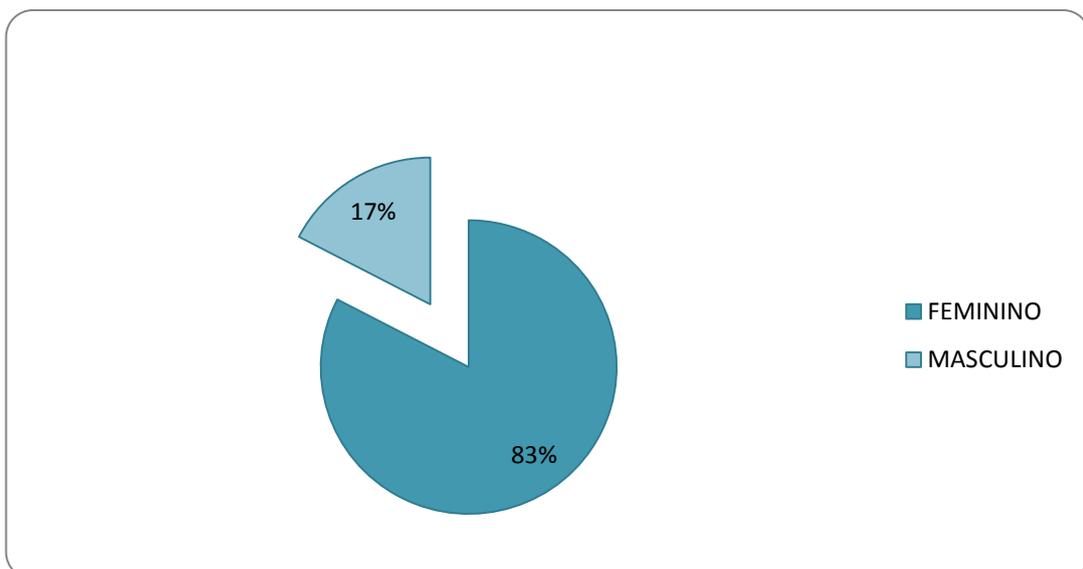
O perfil dos acadêmicos foi obtido através do Questionário Sócio Demográfico. Os resultados obtidos foram organizados em tabelas, conforme segue. O gráfico 01 aponta a faixa etária dos estudantes pesquisados:

Gráfico 01: Faixa etária dos acadêmicos



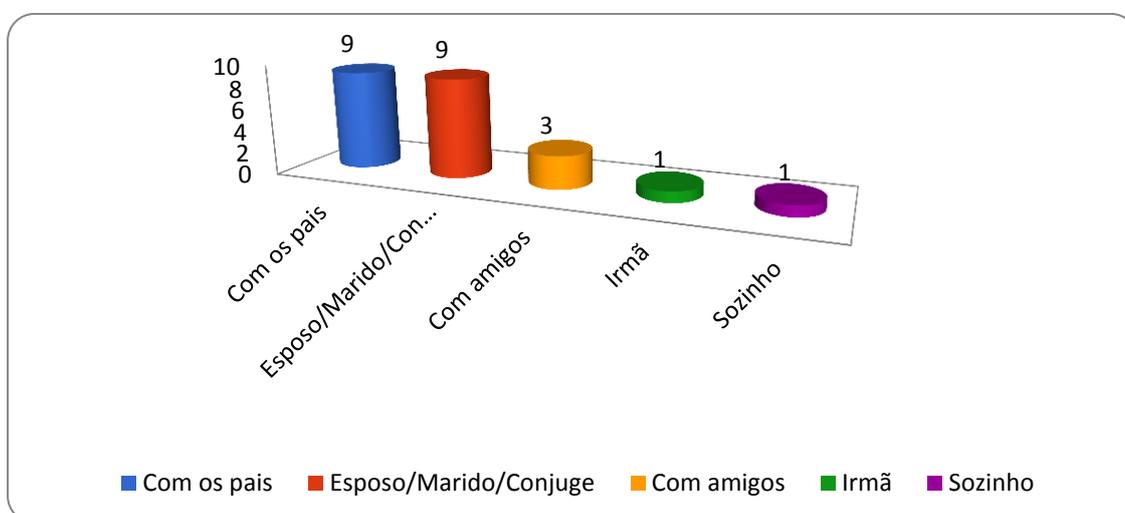
Os acadêmicos do último ano da graduação possuem idades que variam de 20 a 55 anos de idade, com maioria estando entre os 21 e 29 anos. Destes, 17% tem 21 anos de idade, 13% tem 22 e 26 anos e 8% estão com 23 e 29 anos, o que mostra a heterogeneidade da amostra estudada em relação à faixa etária. Esses dados também revelam uma média de 22 anos de idade, ou seja, a amostra é composta principalmente por estudantes jovens. O gráfico 02 mostra o sexo dos acadêmicos pesquisados:

Gráfico 02: Sexo dos acadêmicos



Em relação ao sexo, dos 23 estudantes que responderam ao questionário, 19 (82,6%) são do sexo feminino e 4 (17,4%) do sexo masculino. Esse dado corrobora com o evidenciado por Lisboa e Barbosa (2009) quando afirmam que o curso de Psicologia possui predominância do sexo feminino. Característica que também condiz com a realidade do mercado de trabalho, em que 90% dos profissionais de Psicologia são do sexo feminino (CFP, 2012). O gráfico 03 mostra a situação de moradia dos estudantes, com quem moram:

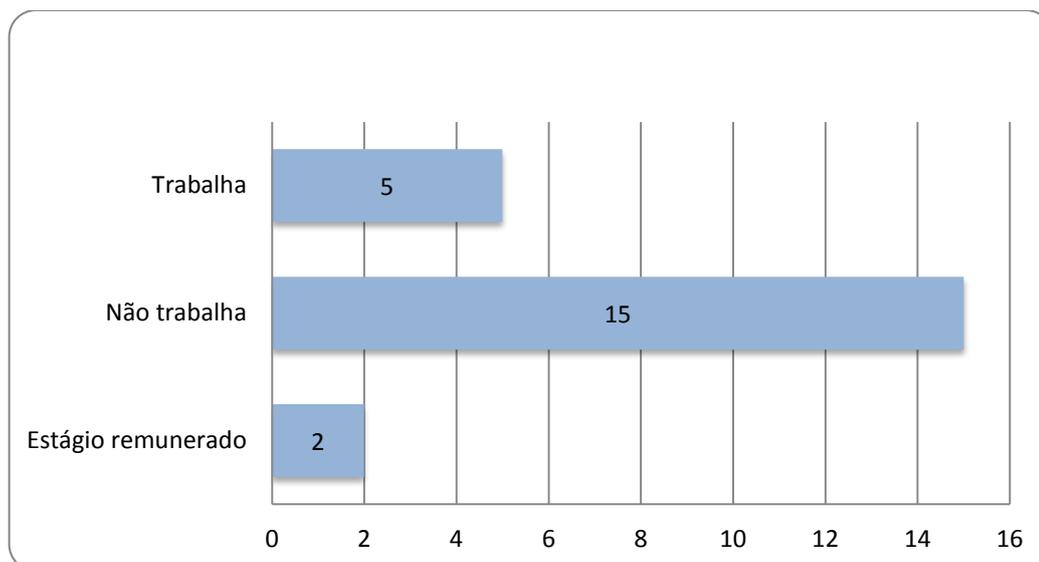
Gráfico 03: Situação de moradia dos acadêmicos



A moradia dos universitários é apontada como aspecto que contribui para a vulnerabilidade às crises, pois muitos precisam sair da casa dos pais para estudar, o que requer adaptação a um novo ambiente e experiências (BASSO, 2008; BOHRY, 2007; CERCHIARI et al, 2004). A maioria dos estudantes pesquisados moram com os pais (39%) ou com os cônjuges (39%), aspecto que pode contribuir com o enfrentamento das possíveis crises durante a graduação, pois podem ser um suporte social ao acadêmico (CERCHIARI, 2004; BONIFÁCIO et al, 2011, PADOVANI et al, 2014).

Outra situação importante para os acadêmicos é o trabalho. O gráfico 04 mostra a situação atual de emprego dos estudantes:

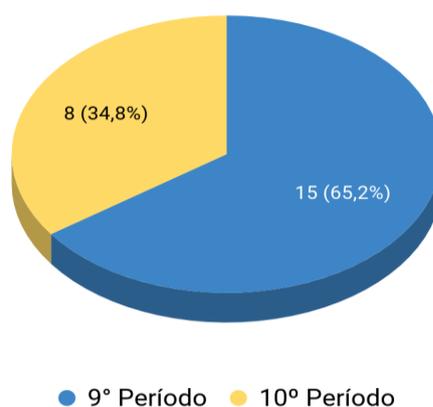
Gráfico 04: Situação de trabalho dos acadêmicos



O gráfico evidencia que 68% (15) dos estudantes não trabalha atualmente, ou seja, estão se dedicando apenas aos estudos. Esse aspecto pode ser explicado pela característica do curso, que é matutino, mas que possui algumas disciplinas no período da tarde.

Outro aspecto pesquisado foi o período cursado pelos acadêmicos, conforme mostra o gráfico 05:

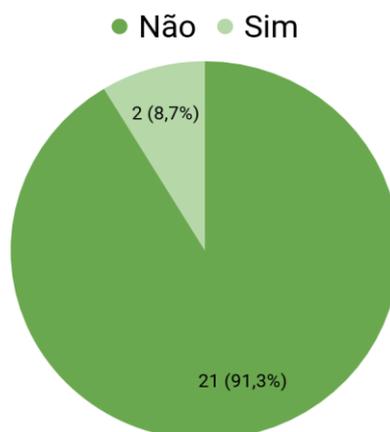
Gráfico 05: Período cursado pelos participantes



Dos estudantes que responderam ao questionário, 65% (15) estão no nono período, ou seja, iniciando o último ano da graduação composto pela produção do pré-projeto de TCC e da entrada nos estágios específicos. Ou seja, a maioria está

iniciando uma nova fase do curso, a qual possui novidades em relação ao que estudaram até esse momento. O gráfico 06 mostra o índice dos estudantes que possuem formação anterior:

Gráfico 06: Graduação anterior



O gráfico aponta que 91% dos pesquisados estão na primeira graduação. Para esses acadêmicos, a fase final do curso pode ser uma fase crítica, pois é a primeira vez que irão elaborar um Trabalho de Conclusão de Curso e irão precisar desempenhar o papel de profissional que, mesmo com a supervisão de outro profissional e de um professor, pode ser gerador de ansiedade (BONIFÁCIO et al, 2011; VIEIRA e SCHERMANN, 2015).

Os gráficos 07 e 08 mostram o quantitativo de disciplinas em que os alunos estão matriculados e se também estão cursando as duas ênfases e o tcc, respectivamente:

Gráfico 07: Quantitativo de disciplinas em curso

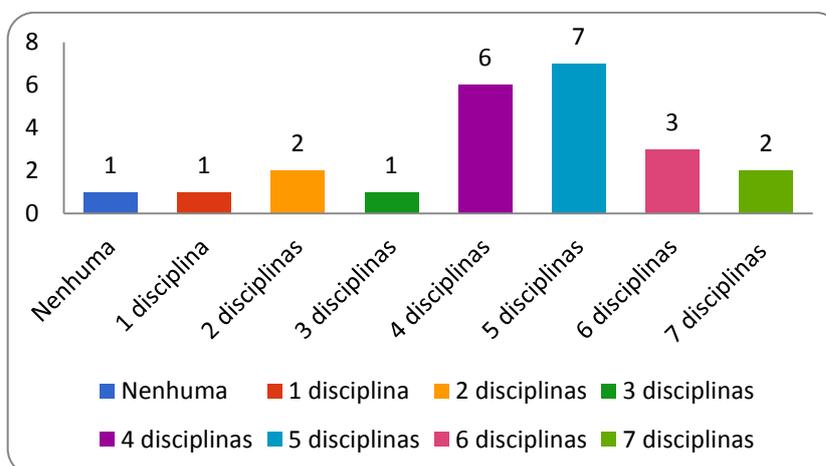
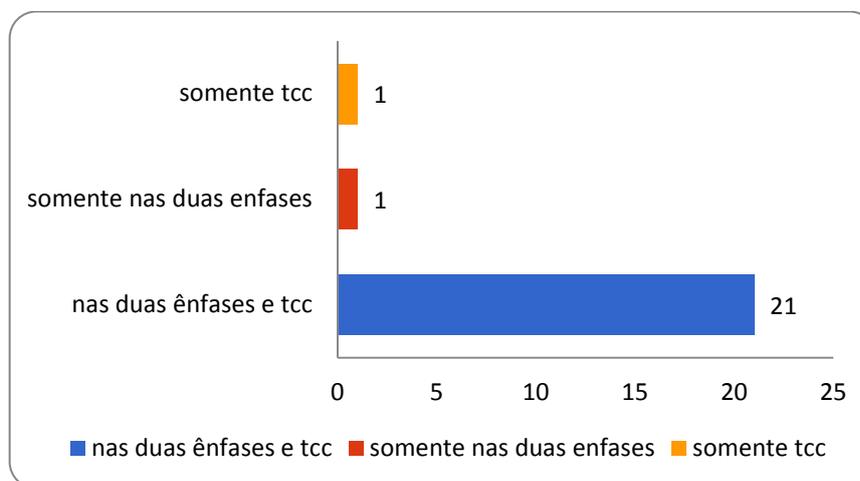


Gráfico 08: Quantitativo de matriculados nos Estágios em Ênfase e TCC



A maioria está com 4 (26%), 5 (30%) e 6 disciplinas, ou seja, com os estágios, o tcc e mais um, duas, ou três disciplinas do curso. Levando em consideração que o esperado pela matriz curricular (Anexo B) no último ano da graduação é a matrícula nas duas ênfases, no tcc e em uma disciplina, pode-se afirmar que alguns estudantes podem estar sobrecarregados, uma vez que, como mostra o gráfico 08, 91% estão matriculados nas duas ênfases e no TCC, disciplinas que exigem dedicação dos estudantes, o que, combinado com as outras disciplinas pode sobrecarregá-los, causar cansaço e exaustão e influenciar em seu desempenho (BONIFÁCIO, et al, 2011, VIEIRA e SCHERMANN, 2015, GOMES, 2017b).

Porém, vale lembrar que a grade do curso de Psicologia no CEULP/ULBRA é aberta, o que significa que os estudantes têm liberdade para escolher quantas e quais disciplinas irão cursar em cada semestre.

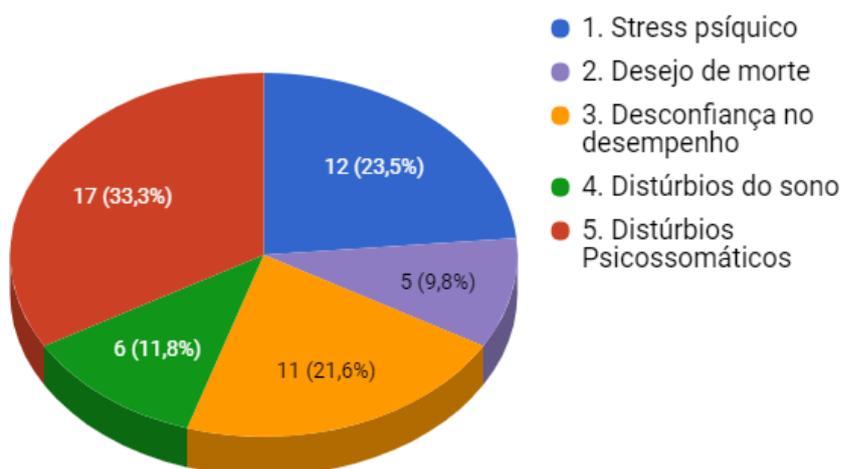
Esse acúmulo de matérias pode ser em decorrência de vários motivos, como por exemplo, pressão em terminar o curso, motivos financeiros, como prazo para término do financiamento estudantil (FIES), entre outros. Isso acaba causando estresse psicológico nos estudantes, porém, muitas vezes é causado pelo próprio estudante, uma vez que a grade é aberta e ele pode escolher as disciplinas que irá cursar no semestre (BOHRY, 2007).

## 4.2 PERFIL DA SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

O Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG-60) foi utilizado para identificar a presença de Sofrimento Psíquico ou de Transtorno Mental Menor, no qual escores acima do percentil 90 foram considerados indicativos de ausência de saúde mental, evidenciando a presença de sofrimento e TMM.

O QSG-60 possui 5 fatores: 1- tensão ou stress psíquico; 2 - desejo de morte; 3 - falta de confiança na capacidade de desempenho/auto-eficácia; 4 - distúrbios do sono; 5 - distúrbios psicossomáticos, e um fator geral que verifica a severidade da ausência de saúde mental. O gráfico 09 mostra os resultados deste instrumento:

Gráfico 09: Resultado do Questionário de Saúde Geral



Como mostrado pelo gráfico 09, os fatores com maiores escores foram os Distúrbios Psicossomáticos (33,3%), seguido pelo Stress Psíquico (23,5%) e Desconfiança no próprio Desempenho (21,6%). Relacionados a estes aspectos foram observados outros que também influenciam na saúde mental dos acadêmicos, como o cansaço, insegurança, preocupação com o mercado de trabalho e desemprego e alegria em vivenciar este momento da graduação. Os três fatores e os outros aspectos identificados nas falas dos acadêmicos serão analisados a seguir.

### 4.2.1 Distúrbios Psicossomáticos

Em relação aos Distúrbios Psicossomáticos, observado em 17 (33,3%) participantes, estes também foram relatados nas respostas discursivas dos acadêmicos, sendo relatados por 06 acadêmicos, como mostram os trechos abaixo:

*“As dores de cabeça são constantes, principalmente quando me preocupo com algo”. AC02*

*“Já tive sintomas de labirintite devido ao estresse”. AC08*

*“Já tive crise de ansiedade sinto falta de ar, palpitações e inquietação constante, fico nervosa quando não consigo atingir a meta estabelecida e acabo travando. Coloco um valor sentimental muito grande nas coisas que faço e me sinto frustrada interiormente quando não consigo realizar”. AC12*

*“Os dias parecem mais curtos e a dores no corpo o cansaço, a ansiedade toma conta de mim”. AC13*

*“Adquiri problemas estomacais durante TCC I - semestre passado, minha visão parece estar piorando (leio de madrugada e durmo cerca de 3 a 4h por dia/noite (...)) dor de cabeça também (...) Semestre passado passei muito mal... Olhando para trás, não sei como sobrevivi (...) Muitas coisas que se misturam e ao mesmo tempo que nos impulsionam para a frente, também pesam nos nossos joelhos, e alguns passos se tornam dolorosos”. AC17.*

*“Apresentei crise de ansiedade com falta de ar, taquicardia, sentimento de catástrofe eminente, angústia, insônia por dias seguidos, fisicamente apresentou dores de cabeça constante, tensão muscular, resfriados, infecção urinária”. AC18*

De acordo com a OMS (2001), a psicossomática estuda a inter-relação entre sintomas físicos e fatores emocionais. O fator Distúrbios Psicossomáticos expressa problemas de ordem orgânica, como sentir-se mal de saúde, dores de cabeça, fraquezas, entre outros (GOLDBERG, 1996).

Como mostrado nos trechos acima, alguns acadêmicos, quando iniciaram a fase de conclusão do curso, começaram a sentir dores de cabeça e no corpo de maneira geral. Esse aspecto mostra o quanto os fatores emocionais podem influenciar a saúde física dos acadêmicos.

Marty (1993) afirma que a somatização decorre de inadequações do sujeito às condições de vida em que se encontra e, uma vez que essas condições não se apresentam de maneira adequada, o sujeito precisa se adaptar a elas da melhor

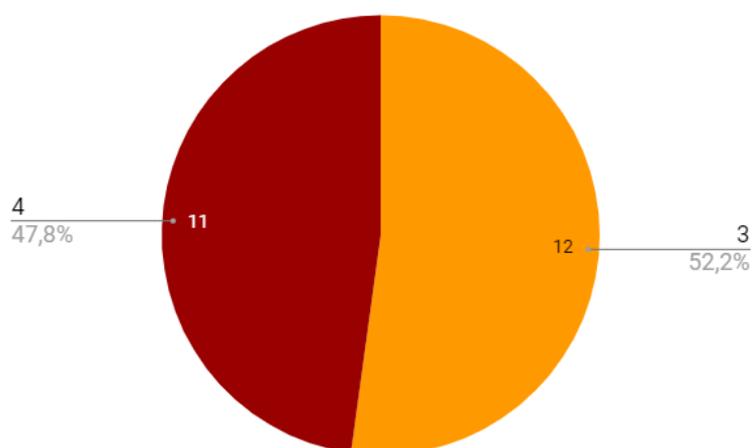
maneira, através dos meios que dispõe de acordo com variáveis de idade, lugar e momento.

Ou seja, os sintomas psicossomáticos se expressam no momento em que o acadêmico passa por dificuldades e não consegue adaptar-se e manter a homeostase. E essa fase da graduação, como dito anteriormente, possui novidades para o aluno e requer adaptação.

#### 4.2.2 Sensação de Cansaço

Outro aspecto que chamou atenção no QSG e nas respostas discursivas foi o cansaço que os estudantes sentem nesta etapa do curso. A questão nº 3 do instrumento questiona se o sujeito tem se sentido cansado (fatigado) e irritado e possui como alternativas: 1. Não, absolutamente; 2. Não mais do que de costume; 3. Um pouco mais do que de costume e 4. Muito mais do que de costume. Os acadêmicos marcaram apenas as opções 3 (52,2%) e 4 (47,8%), fato que revela a presença de cansaço, como mostrado no gráfico 10:

Gráfico 10: Sensação de Cansaço dos acadêmicos



As falas dos acadêmicos evidenciaram o mesmo aspecto e estão relacionadas às diversas atividades que os discentes precisam realizar, como os estágios, o tcc e outras disciplinas, característicos de final de curso (VASCO, BARBOSA e BATISTA, 2016). Esse aspecto foi relatado por 5 acadêmicos, conforme trechos abaixo:

*“O cansaço físico também é bastante frequente. São muitas atividades acadêmicas as quais é preciso engajamento”. AC03*

*“Apesar de sempre está na correria durante a graduação, nesse momento está sendo mais corrido devido ter mais obrigações para cumprir e primeira vez estar passando por esse processo”. AC06*

*“Me sinto esgotada, cansada, sono, e o pior de td é o TCC”. AC07*

*“Sentindo dificuldade em encontrar momentos para ter pausas de descanso, lazer, atividades que proporcione distração, atividade física, o que causa sensação de cansaço, e aumente a dificuldade de concentração para estudos necessários para a prática do estágio e outras atividades, causando sentimento de culpa, gerando ansiedade e estresse”. AC18*

*“percebo-me muito cansada ou seja, exaustão”. AC19*

Nota-se assim, que o último ano da graduação é caracterizado por atividades que possibilitam a sensação de cansaço nos estudantes, uma vez que exigem dedicação e engajamento, conforme relatado pelos estudantes.

#### **4.2.3 Stress Psíquico**

O segundo aspecto com alto escore foi o stress psíquico, que atinge 23,5% dos acadêmicos pesquisados e também está presente no discurso de 9 deles, como mostram os trechos:

*“Estou vivendo uma situação paradoxal, pois ao mesmo tempo que me sinto alegre por estar concluindo o curso, também me sinto tenso, ansioso e me percebo estressado (...) me sinto pressionado com os prazos que temos a cumprir”. AC01*

*“Nesse último ano tenho sentido muita ansiedade, medo, insegurança, devido ao tempo de entrega do tcc”. AC02*

*“Sinto-me pressionada, na verdade, a pressão é em função de uma autocobrança que é anterior a faculdade”. AC03*

*“Bastante “adoecedor”. Rotina da extrema exigência acadêmica; crises de ansiedade em relação a aspectos de aprovação, notas acima de média”. AC04*

*“Muito pressionada e angustiada com os requisitos exigidos para tcc e ênfase. Já tive sintomas de labirintite devido ao estresse”. AC08*

*“muita tensão devido a quantidade de afazeres na reta final do curso (tcc, estágio, disciplinas)”. AC10*

*“Esta sendo difícil a adaptação referente à rotina dos últimos períodos de faculdade, lidar com pressão de familiares sobre a finalização do curso, procura de empregos e pressão referente ao TCC”. AC20*

*“Falta de tempo para atividades externas, sobrecarga de cobranças acadêmicas, pressão nas ênfases e no TCC”. AC21*

*“Essa reta final traz muita ansiedade, os estágios, tcc e a auto cobrança do que fará após a graduação são muitas, para um único momento”. AC23*

Assim como no cansaço, como pode se observar nas falas acima, o estresse está relacionado às várias atividades que precisam fazer no último ano da graduação e os prazos referentes a elaboração e entrega do Trabalho de Conclusão de Curso, que para a maioria, é a primeira vez que passam por esse processo. Muitos sentem-se pressionados com os prazos e acabam sentindo ansiedade e estresse. Vale ressaltar que a fase de conclusão é também um momento de transição no processo de graduação, pois possui tarefas que exigem adaptação do acadêmico (OLIVEIRA, 2003).

O estresse é determinado pela pessoa que o experimenta. Nesse sentido, o estresse percebido pelos acadêmicos pode variar, alguns podem sentir mais estresse que outros nessa fase da graduação, uma vez que há um relacionamento mutável entre exigências, restrições e assistências, que influenciam a percepção desse sintoma pelos acadêmicos (MARTINS, TREVISANI, AMORIM, 2005).

Assis et al (2013) afirma que a vida do acadêmico no último período está sujeita a diversas reações emocionais como preocupações, medos e constitui-se em um período de maior estresse. Em pesquisa com 25 acadêmicos do décimo período do curso de Psicologia de uma faculdade privada, os autores constataram a presença de estresse em 72% dos discentes. Esse dado corrobora com os resultados da presente pesquisa, em que o fator estresse foi o segundo com escore alto.

#### **4.2.4 Desconfiança no Desempenho**

Outro fator determinante da ausência de saúde demonstrado no QSG foi a Desconfiança no Desempenho, sendo o 3º fator com alto escore, presente em

21,6% dos pesquisados. Esse fator também apareceu nas falas de 5 estudantes, conforme trechos apresentados:

*“as emoções com certeza estão rebaixadas, no sentido de que experimento sensação de tristeza, desmotivação e desesperança”.* AC03

*“sentimentos de impotência no ques diz respeito a formação acadêmica”.* AC04

*“tenho medo de não conseguir finalizar o processo diante das datas, dos critérios, regras e pressões em todos os âmbitos”.* AC12

*“E o medo de não conseguir escrever o tão temido tcc”.* AC13

*“Tenho muito medo de ser uma profissional medíocre, de não saber nada, ou de fazer besteira”.* AC17

Essa preocupação com o desempenho pode estar relacionada, conforme relato dos acadêmicos, com ansiedade, pressão e estresse, pois principalmente a ansiedade pode trazer como consequências questionamentos sobre as ameaças ao futuro, ao desempenho, à auto eficácia, entre outros aspectos referentes à formação. Outrossim, as exigências e os prazos deste período, geram, naturalmente, insegurança (BRANDTNER, BARDAGI, 2009).

#### **4.2.5 Insegurança e mercado de trabalho**

A insegurança identificada nas falas dos estudantes também está relacionada com mercado de trabalho, preocupação também presente em suas falas, sendo identificada em 6 discursos:

*“Sentimento de insegurança em relação à iniciação no mercado de trabalho (...) há a variável de se organizar para começar a trabalhar”.* AC03

*“Sensibilidade extrema, insegurança quanto ao futuro, vontade de desistir”.* AC05

*“Pressão em relação ao futuro, incertezas em relação ao mercado de trabalho”.* AC10

*“Ao mesmo tempo a incerteza do futuro emprego é atordoador”.*  
AC11

*“A questão financeira também me preocupa, conseguir um emprego após a formatura, coisas desse gênero”.* AC17

*“Está sendo difícil a adaptação referente à rotina dos últimos períodos de faculdade, lidar com pressão de familiares sobre a finalização do curso, procura de empregos e pressão referente ao TCC”.* AC20

A literatura mostra que a preocupação com o mercado de trabalho, nos momentos finais da graduação é comum (BONIFÁCIO et al, 2011; PADOVANI et al, 2014, VIEIRA e SCHERMANN, 2015, GOMES, 2017a).

Oliveira (2003) afirma que o período de formatura e inserção no mercado de trabalho se caracteriza por expectativas e ansiedades em relação ao futuro. Trata-se de uma fase tensa, porém os discentes conseguem superar sem maiores consequências negativas. A formatura representa o ingresso no mercado de trabalho, que está cada vez mais exigente, tornando a busca pelo emprego difícil, o que pode causar no universitário sentimento de incapacidade.

#### **4.2.6 Saúde Geral e Desemprego**

A questão do trabalho é tão importante para esses acadêmicos que foi possível estabelecer uma relação entre a falta de uma atividade remunerada e a saúde mental dos estudantes. Esse aspecto interfere de maneira negativa no fator saúde geral e nos fatores Distúrbios Psicossomáticos, Stress Psíquico e Desconfiança no Desempenho (CERCHIARI, 2004), tendo em vista que aqueles que se encontram nessa situação apresentaram escores significativamente maiores (56,5%) do que os que estavam empregados (13%) ou realizando estágios remunerados (8,6%), conforme evidenciado na tabela 04.

Tabela 04: Relação entre fatores sintomáticos e situação de trabalho

| FATORES                    | Não trabalham |      | Trabalham |      | Estagiam |     |
|----------------------------|---------------|------|-----------|------|----------|-----|
|                            | Nº            | %    | Nº        | %    | Nº       | %   |
| Stress psíquico            | 8             | 34,7 | 3         | 13,0 | 1        | 4,3 |
| Desejo de morte            | 5             | 21,7 | 1         | 4,3  | 0        | -   |
| Desconfiança no desempenho | 9             | 39,1 | 1         | 4,3  | 1        | 4,3 |
| Distúrbios do sono         | 4             | 17,3 | 1         | 4,3  | 1        | 4,3 |
| Distúrbios Psicossomáticos | 12            | 52,1 | 3         | 13,0 | 2        | 8,6 |
| SAÚDE GERAL                | 13            | 56,5 | 3         | 13,0 | 2        | 8,6 |

Em relação ao fator geral do QSG, 18 acadêmicos obtiveram percentil maior ou igual a 90, ou seja 78%, evidenciando ausência de saúde mental e presença de Transtornos Mentais Menores. Esse resultado foi maior que de outros estudos realizados, como o de Cerchiari (2004) com 558 universitários de diferentes cursos e períodos, em que se obteve como resultado a prevalência de TMM em 25% da amostra e os fatores mais acentuados, principalmente em acadêmicos concluintes, foram: distúrbios psicossomáticos, estresse psíquico e desconfiança no desempenho, semelhante aos resultados da presente pesquisa. Essa diferença na porcentagem pode ser explicada pelo tamanho da amostra de universitários.

Outros estudos (GASTAUD et al 2006; FIOROTTI et al, 2010; SILVA e COSTA, 2012, PADOVANI et al, 2014; ANDRADE et al, 2015; ANSOLIN et al, 2015) com estudantes universitários do curso de Psicologia, entre outros, obtiveram resultados semelhantes aos de Cerchiari (2004), mostrando que os universitários de maneira geral são vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais.

Souza e Ramos (2016) realizaram uma pesquisa com 100 graduandos, a qual apontou que 68% dos estudantes desenvolveram algum distúrbio físico ou psicológico no período universitário (depressão, ansiedade, gastrite, pânico, crises de enxaqueca, insônia, entre outras), um alto escore, como o da presente pesquisa.

É um dado importante e preocupante, porém as autoras enfatizam que o desenvolvimento de transtornos não é, impreterivelmente, desencadeado pela universidade, pois a pessoa possui dificuldades e limitações anteriores que podem ser potencializadas ao ingressarem na universidade.

#### 4.2.7 Sentimento de alegria e apreensão

Outro aspecto importante levantado nas falas dos acadêmicos é o misto de alegria e apreensão neste momento da graduação, uma vez que 5 dos acadêmicos pesquisados relataram este sentimento:

*“sinto alegre por estar concluindo o curso”. AC01*

*“Primeiramente, minha vivência na reta final do curso está sendo um misto de sentimentos, por um lado bom saber que estou perto de concluir e prestes a realizar um sonho. Ao mesmo tempo está sendo uma fase muito difícil”. AC02*

*“Estou achando corrido. Porém, gratificante por está aprendendo na prática tudo que aprendi”. AC 06*

*“Feliz por estar concluindo um curso tão sonhado”. AC09*

*“Um tempo que é rico, delicado e exigente (...) O sentimento é de satisfação e privilégio. (...) Temor, satisfação e respeito são, enfim, os sentimentos”. AC14*

Nota-se que mesmo diante de tudo que foi apresentado, os acadêmicos também veem essa fase do curso como gratificante em relação ao aprendizado oportunizado pela experiência dos estágios e como um momento de alegria pela realização de um sonho ou mesmo pela tão esperada formatura. Esse aspecto pode contribuir para o enfrentamento das dificuldades e crises que possam aparecer neste período.

#### 4.3 SUGESTÕES DOS ACADÊMICOS EM RELAÇÃO AO ÚLTIMO ANO DA GRADUAÇÃO

Os estudantes foram questionados sobre sua opinião relacionada ao que a instituição universitária poderia fazer para ajudar os acadêmicos do último ano da graduação a lidar de maneira adequada com as situações características desta fase. As respostas foram variadas, conforme relacionadas abaixo:

- Serviço de Psicologia para os acadêmicos do último ano (sugerido por 8 acadêmicos);

- Grupos (Operativos terapêuticos, oficinas, utilização de técnica de relaxamento, espaço para realização de atividade física, atividades para serem realizadas nos intervalos de atendimentos no Sepsi, grupos atrelados à disciplina de intervenção em crises ou intervenção de grupos) (sugerido por 6 acadêmicos);
- Amenizar as cobranças e exigências nessa fase (sugerido por 5 acadêmicos);
- Mudança na grade - apenas ênfase e tcc no último ano (sugerido por 2 acadêmicos);
- Projetos de extensão voltados para estes acadêmicos (sugerido por 1 acadêmico);
- Oferta de mais disciplinas no período noturno (sugerido por 1 acadêmico) ;
- Trabalho de Conclusão de Curso em dupla (sugerido por 1 acadêmico);
- Aumentar o tempo da supervisão e diminuir a quantidade de alunos por supervisor (sugerido por 1 acadêmico);
- Instruções práticas voltadas à atuação profissional ao acadêmico concluinte - como iniciar a vida profissional após a saída da faculdade (sugerido por 1 acadêmico).

De todas as intervenções sugeridas pelos acadêmicos, a Psicoterapia foi a mais citada. Esse aspecto pode ser explicado pelo fato da 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. É importante que esse apoio venha da instituição de ensino, uma vez que pode haver acadêmicos que não possuem condição financeira de fazer psicoterapia e eles, como estudantes e futuros profissionais de Psicologia, sabem da importância e necessidade da psicoterapia.

Em algumas universidades do país já existem profissionais que realizam atendimento psicológico a alunos e colaboradores, como por exemplo, na USP de Ribeirão Preto, onde há o Centro de Orientação Psicológica (Copi) (JORNAL DA USP, 2017).

Há ainda na USP a Frente Universitária de Saúde Mental, organizada por alunos de diversos cursos da USP, a qual luta por serviços de acolhimento dentro das faculdades e pela mudança curricular que tenha em vista a saúde mental do aluno. Existe também a Liga Acadêmica de Saúde Comunitária (LASC), criada por

acadêmicas de psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF/MG) que promove eventos sobre saúde mental e em setembro deste ano realizou o encontro "Saúde Mental na Universidade: Reflexões e Diálogos sobre o Adoecimento Psíquico" (GOMES, 2017a).

As pesquisas apresentadas e a presente mostram que existe demanda para acompanhamento psicológico de estudantes universitários, inclusive os acadêmicos de Psicologia, mas falta a oferta deste tipo de serviço (CERCHIARI, 2004; GASTAUD et al 2006; FIOROTTI et al, 2010; SILVA e COSTA, 2012, PADOVANI et al, 2014; ANDRADE et al, 2015; ANSOLIN et al, 2015)

Nota-se que as outras sugestões dos acadêmicos, como reorganização da grade, referem-se a questões e características da fase de conclusão e de organização do curso. Essas questões podem ser apresentadas e discutidas com a coordenação do curso de Psicologia para verificação de sua possibilidade de aplicação à realidade acadêmica.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo investigar a saúde mental de estudantes universitários no último ano do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas CEULP/ULBRA.

A partir dos resultados obtidos, foi possível notar que a saúde mental de grande parte dos discentes precisa de atenção, pois evidenciou-se a presença de Transtornos Mentais Menores, que representam quadros menos graves e mais frequentes de transtorno mental, que levam ao sofrimento psíquico e causam impacto nos relacionamentos e qualidade de vida dos sujeitos, o que pode comprometer o desempenho nas atividades diárias, e ainda podem desencadear o desenvolvimento de transtornos mais graves.

Ou seja, foi possível perceber que no último ano da graduação os discentes passam por momentos que podem gerar transtornos mentais, pois deparam-se com a ansiedade, o estresse, a exaustão e a insegurança com relação ao futuro.

Além disso, foi verificada a presença de distúrbios psicossomáticos, principalmente dores de cabeça, no corpo e cansaço; stress psíquico e desconfiança no desempenho, além de insegurança em relação ao futuro, ligada a situação de desemprego atual do acadêmico.

Todas essas situações foram identificadas como vivenciadas pelos acadêmicos pesquisados, que se encontram na fase final da graduação. Estes decorrem das características do final da graduação, período que envolve os estágios, a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, que, como mostrado, requer uma nova adaptação do estudante e acaba gerando ansiedade, estresse e sentimento de apreensão em relação ao seu desempenho e ao seu futuro.

Constatou-se que os estudantes precisam de apoio para conseguir lidar com essa nova etapa do curso, e como eles mesmos sugeriram, esse suporte pode ser através de psicoterapia individual ou em grupo e atividades voltadas aos concluintes.

Vale ressaltar que, durante a graduação, os acadêmicos são incentivados pela coordenação e pelos professores a realizarem psicoterapia individual. Porém alguns acadêmicos podem não possuir condição financeira para pagar psicoterapia particular.

Também foi sugerido que o TCC fosse em dupla e nas falas dos acadêmicos foi possível perceber que a elaboração deste trabalho é motivo de preocupação para

muitos. O curso de Psicologia possui disciplina que aborda sobre este trabalho, porém ainda existe insegurança por parte dos discentes quanto a essa questão.

Dessa forma, vê-se a necessidade de momentos de exposição pedagógica aos estudantes sobre os principais aspectos envolvidos na elaboração deste trabalho. Como por exemplo, um passo-a-passo, que pode ser organizado através de oficinas, como eles sugeriram ou mesmo dentro da disciplina *Pesquisa em psicologia* e maior divulgação dos suportes que a instituição de ensino oferece, como os Laboratórios de Produção Textual, de Instrumentalização Científica e o Núcleo Alteridade.

Portanto, os acadêmicos precisam de uma atenção psicológica e psicopedagógica. Nesse sentido, a instituição de ensino ou a coordenação do curso de Psicologia poderiam oferecer um programa definido de suporte psicológico e psicopedagógico aos universitários do último ano e também ao longo da graduação.

A presente pesquisa possui limitações e não foi investigado por exemplo, o nível de estresse, ansiedade ou depressão nos acadêmicos, porém indícios desses aspectos aparecem em suas falas. Sendo assim, pesquisas futuras poderiam abordar esses transtornos em acadêmicos de psicologia, uma vez que são poucos os trabalhos com essa temática.

Outro aspecto que poderia ser alvo de pesquisas é a saúde mental dos professores, tendo em vista que uma das sugestões dos acadêmicos foi diminuir o número de supervisionados por docente. Pode-se investigar como estes profissionais se sentem, se há sobrecarga de trabalho, uma vez que eles ministram aula, supervisionam os acadêmicos nos estágios e também nos TCC's.

Cada vez mais, nota-se a necessidade de questões como essas serem investigadas na comunidade universitária, pois a universidade é formadora da identidade profissional. Nesse sentido, espera-se que esta pesquisa contribua para o desenvolvimento de futuras pesquisas favorecendo a compreensão deste fenômeno na área e na perspectiva da psicologia.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, D. D. **Variáveis na formação do psicólogo: um percurso sem manuais.** 1999. Disponível em: <[http://douglasamorim.com.br/sis/web/arquivos/47bb6f450901f34d8124a85af7ed5c12386a98ea\\_variaveis-na-formacao-do-psicologo-um-percurso-sem-manuais.pdf](http://douglasamorim.com.br/sis/web/arquivos/47bb6f450901f34d8124a85af7ed5c12386a98ea_variaveis-na-formacao-do-psicologo-um-percurso-sem-manuais.pdf)>. Acesso em: 03 mar. 2017.
- ANDRADE, A. S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicol. cienc. prof.** 2016, vol.36, n.4, pp.831-846. ISSN 1414-9893. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300414>>. Acesso em: 06 Mar. 2017
- ANSOLIN, A. G. A et al. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arq. Ciênc. Saúde.** 2015 jul-set; 22(1). Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/83/103>>. Acesso em: 04 mar. 2017
- APA - American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno - DSM-5.** trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARGÔLO, J. **Guia para elaboração de projeto de pesquisa científica e monografia:** orientações técnicas e metodológicas. Faculdade Maurício de Nassau, Maceió, 2011. Disponível em: <<http://direito.mauriciodenassau.edu.br/files/2015/05/Guia-de-elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Projeto-de-Pesquisa-e-Monografia-da-%E2%80%A6.pdf>>. Acesso em: 11 jan 2017.
- ASSIS, C. L. et al. Sintomas de estresse em concluintes do curso de Psicologia de uma faculdade privada do norte do País. **Mudanças – Psicologia da Saúde,** 21 (1), Jan-Jun 2013, 23-28p. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v21n1p23-28>>. Acesso em: 6 mar 2017.
- ASSIS, P. de. **Um breve manual de transtornos mentais.** Um guia introdutório à psicopatologia e os sistemas diagnósticos de classificação. 2010. Disponível em: <<http://pablo.deassis.net.br/wp-content/uploads/2010/02/Transtornos-Mentais.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2017
- BARROS, A. da S. X. Expansão da educação superior no Brasil: limites de possibilidades. **Educ. Soc.,** Campinas, v. 36, nº. 131, p. 361-390, abr.-jun., 2015. Disponível em: <[Educ. Soc., Campinas, v. 36, nº. 131, p. 361-390, abr.-jun., 2015](http://educ.soc.campinas.unicamp.br/revista/ver/131/361-390)>. Acesso em: 26 ago 2017
- BASSO, C. **Escolha profissional:** estudantes universitários em crise durante as fases intermediárias da formação acadêmica. 2008. 99 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós- Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em: <<https://instserop.files.wordpress.com/2012/07/dissertac3a7c3a3o-de-mestrado->

clc3a1udia-doc1.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2017

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](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 out. 2017.

BOHRY, S. **Crise psicológica do universitário e trancamento geral de matrícula por motivo de saúde**. 2007. 240 f. Dissertação (mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: Acesso em: 21 dez 2016

BONIFACIO, S.de P. et al. Investigação e manejo de eventos estressores entre estudantes de Psicologia. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 15-20, jun. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872011000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 Fev. 2017.

BRASIL. Decreto Nº 6.096, de 24 de abril de 2007.

\_\_\_\_\_. Lei Nº 10.260, de 12 de julho de 2001.

\_\_\_\_\_. Lei Nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005.

BRIDI, L. G. R. **Engagement, stress, depressão e ansiedade em alunos de uma escola pública na Bahia - Brasil**. 2016. Dissertação (Mestrado em Temas de Psicologia, Psicologia de Reabilitação Psicossocial e Saúde Mental) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP). Disponível em:<[https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub\\_geral.show\\_file?pi\\_gdoc\\_id=884142](https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=884142)>. Acesso em: 13 out. 2017

CAPITÃO, C. G. CARVALHO, É. B. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. **PSIC - Revista de Psicologia** da Vetor Editora, v. 7, nº 2, p. 21-29, Jul./Dez. 2006. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n2/v7n2a04.pdf>>. Acesso em: 19 mai 2017.

CAREGNATO, R. C. A. MUTTI, R. M. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006 Out-Dez; 15(4): 679-84. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>>. Acesso em: 04 mai. 2017.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS - CEULP/ULBRA. **Alteridade**. 3 fev. 2016a. Disponível em:<<http://ulbra-to.br/alteridade/apresentacao/>>. Acesso em: 22 mai. 2017

\_\_\_\_\_. **Inep divulga resultado dos Indicadores de Qualidade da Educação Superior 2015**. 17 mar 2017a. Disponível em:<<http://ulbra->

to.br/noticia/2017/03/17/Inep-divulga-resultado-dos-Indicadores-de-Qualidade-da-Educacao-Superior-2015>. Acesso em: 20 mar 2017.

\_\_\_\_\_. **Laboratório de Produção de Conhecimento**. 27 fev. 2013. Disponível em:< <http://ulbra-to.br/2011/03/02/Laboratorios-de-Producao-de-Conhecimento>>. Acesso em: 20 out. 2017

\_\_\_\_\_. **Matriz Curricular**. 16 ou. 2017b. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/2011/02/05/Matriz-Curricular>>. Acesso em: 20 out. 2017

\_\_\_\_\_. **Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia**. Palmas, 2016b.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. Campinas, SP, 2004. Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000341653&fd=y>>. Acesso em: 02 Jan. 2017

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: 13 out. 2017

\_\_\_\_\_. Resolução CFP N.º 002/2003

COSTA, V. C. A., OLIVEIRA, A. O. Estudo comparativo dos indicadores de sintomas de estresse e ansiedade entre estudantes entrantes e concluintes do curso de psicologia. **Anais IV SIMPAC - Volume 4 - n. 1**. Viçosa-MG - jan. - dez. 2013 - p. 177-182. Disponível em:< <https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/viewFile/213/375>>. Acesso em: 05 out. 2017

CRUZ, M. Z. JÚNIOR, A. P. Corpo, mente e emoções: Referenciais Teóricos da Psicossomática. **Rev. Simbio-Logias**, v.4, n.6, Dez/ 2011. Disponível em:<<http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/CorpoMenteeEmocoes.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2017.

DURHAM, E. R. O ensino superior no Brasil: público e privado. São Paulo: USP/Nupes, 2003 (Documento de Trabalho, 3/03). Disponível em:<[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1893/1/TD\\_1052.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1893/1/TD_1052.pdf)>. Acesso em: 26 ago 2017.

EKSTERMAN, A. Abordagem psicodinâmica dos sintomas somáticos. **Revista Brasileira de Psicanálise**, 1994, vol. XXVIII, nº1. Disponível em: <[http://www.medicinapsicossomatica.com.br/doc/abord\\_psicodin\\_sint\\_somat.pdf](http://www.medicinapsicossomatica.com.br/doc/abord_psicodin_sint_somat.pdf)>. Acesso em: 27 abr. 2017

FERRI-DE-BARROS, J. E. et al. Headache among medical and psychology students. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 69, n. 3, p. 502-508, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2011000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2011000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 Abr. 2017.

FIOROTTI, K. P. et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: Prevalência e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 17–23, 2010.

FONAPRACE. **Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras**. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília - 2011. Disponível em:<<http://www.ufcg.edu.br:8080/chamadas/downloads/602372.pdf>>. Acesso em: 15 mai 2017

G1. **Censo mostra queda de novos alunos no ensino superior**. 06 de outubro de 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/educacao/noticia/censo-mostra-queda-de-matriculas-na-rede-publica-de-ensino-superior.ghtml>>. Acesso em: 26 ago 2017

GABRIEL, M. A., CAMELO, J. S. S. SILVA, T. B. F. Nível de Estresse de Graduandos em Fase de Conclusão de Curso. 2015. Disponível em: <<http://educativarj.com.br/revista/v1-n2-artigo3/>>. Acesso em: 05 out. 2017

GASTAUD, M. B. et al. Bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de Psicologia: estudo transversal. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 12-18. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082006000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 06 Mar. 2017

GOLDBERG. D. P. **Questionário de Saúde Geral de Goldberg: manual técnico QSG**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

GOMES, J. P. **Estresse**: quando a faculdade vira “máquina de moer gente”. 26 jul. 2017b. Disponível em:<<http://jornal.usp.br/ciencias/estresse-quando-a-faculdade-vira-maquina-de-moer-gente/>>. Acesso em: 04 out. 2017

GOMES, T. **Por que a universidade está deixando os estudantes doentes?**. 26 set. 2017a. Disponível em: <<https://catracalivre.com.br/geral/educacao-3/indicacao/por-que-universidade-esta-deixando-os-estudantes-doentes/>>. Acesso em: 04 out. 2017

GUIA DO ESTUDANTE. **Psicologia**. 13 out. 2016. Disponível em:<<http://guiadoestudante.abril.com.br/profissoes/psicologia/>>. Acesso em: 25 mar 2017

HOCHMAN, B. et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira - Vol 20 (Supl. 2) 2005**. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/acb/v20s2/v20s2a02.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2017

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse estatística da Educação Superior 2015**. Brasília, Inep, 2016. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/superior-censosuperior-sinopse>>. Acesso em: 20 dez 2016.

JORGE, M.S.B. Situações vivenciadas pelos alunos de enfermagem, durante do curso, no contexto universitário: apontadas como norteadoras de crises. **Rev.Esc.Enf.USP**. v.30 , n.1, p.138-48, abr. 1996. Disponível em:<<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/335.pdf>>. Acesso em: 19 mai 2017.

JORNAL DA USP. **Saúde mental dos estudantes brasileiros está comprometida**. 04 out. 2017. Disponível em: <<http://jornal.usp.br/atualidades/saude-mental-dos-estudantes-brasileiros-esta-comprometida/>>. Acesso em: 04 out. 2017

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

LIPP, M. N., MALAGRIS, L. N. **O Stress Emocional e seu Tratamento**. São Paulo: Artes Medicas. 2001

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: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 06 Mar. 2017.

MARCOS, V. P. Saúde mental de internautas universitários. 2011. 71f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde). Faculdade da Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, 2011.

MARTINS, P. C. P. TREVISANI, M. F. AMORIM, C. Alunos de Psicologia e estresse. **Anais...Educere**, 2005. Disponível em:<<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2005/anaisEvento/documentos/com/TCC1179.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2017

MARTINS, V. A. **Psicossomática e transtornos de somatização**: caracterização da demanda em hospital escola no período de 1996 a 2004. Dissertação (Mestrado) Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2007. Disponível em:<[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032007.../MartinsVanessa.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032007.../MartinsVanessa.pdf)>. Acesso em: 19 mai 2017

MARTY, P. **A psicossomática do adulto**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MATIAS, L. **Por que Psicologia é um dos cursos mais procurados pelos estudantes?**. 24 fev. 2017. Disponível em:<<http://guiadoestudante.abril.com.br/blog/pordentrodasprofissoes/por-que-psicologia-e-um-dos-cursos-mais-procurados-pelos-estudantes/>>. Acesso em: 17 mai 2017

MELLO-FILHO, J. **Psicossomática hoje**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

OBSERVARH. **Psicologia**. Indicadores das Graduações em Saúde Estação de Trabalho IMS/UERJ do ObservaRH. 2013. Disponível em: <[http://obsnetims1.tempsite.ws/uploaded/4\\_7\\_2013\\_\\_0\\_Psicologia.pdf](http://obsnetims1.tempsite.ws/uploaded/4_7_2013__0_Psicologia.pdf)>. Acesso em: 04 mar. 2017.

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](http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000296049)>. Acesso em: 13 out. 2017

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não Probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas. **Administração online**. Volume 2 - Número 3, julho/agosto/setembro - 2001. Disponível em: <[http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo\\_-\\_amostragem\\_ao\\_probabilistica\\_adequacao\\_de\\_situacoes\\_para\\_uso\\_e\\_limitacoes\\_de\\_amostras\\_por\\_conveniencia.pdf](http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo_-_amostragem_ao_probabilistica_adequacao_de_situacoes_para_uso_e_limitacoes_de_amostras_por_conveniencia.pdf)>. Acesso em: 21 mai. 2017

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**, 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/>>. Acesso em: 03 mai 2017

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança**. 2001

ORLANDI, E. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas: Pontes, 2003.

PADOVANI, R. da C. et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 02-10, jun. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 13 out. 2017.

PASQUALI, L. et al. Questionário de saúde geral de Goldberg (QSG): adaptação brasileira. **Psic. teor. e pesq.** Brasília, 1994, vol. 10 n° 3, pp. 421-437. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/279191898\\_Questionario\\_de\\_Saude\\_Geral\\_de\\_Goldberg\\_QSG\\_Adaptacao\\_Brasileira](https://www.researchgate.net/publication/279191898_Questionario_de_Saude_Geral_de_Goldberg_QSG_Adaptacao_Brasileira)>. Acesso em: 22 ago. 2017

PERUZZO, A. S. et al. Estresse e vestibular como desencadeadores de somatizações em adolescentes e adultos jovens. **Psicol. Argum.** 2008 out./dez., 26(55), 319-327. Disponível em: <[www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=2527&dd99=pdf](http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=2527&dd99=pdf)>. Acesso em: 04 out. 2017.

PORTO, C., REGNIER, K. **O Ensino Superior no Mundo e no Brasil: condicionantes, tendências e cenários para o Horizonte 2003-2025 uma abordagem exploratória**. 2003. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/ensinosuperiormundobrasil Tendencias cenários 2003-2025.pdf>>. Acesso em: 26 ago 2017

RODRIGUES, A. L. FRANÇA, A. C. L. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática via estresse e trabalho. In: MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SA, S. D. WERLANG, B. S. G. PARANHOS, M. E. Intervenção em crise. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jun. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872008000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 14 abr. 2017.

SAAR, I. N. T. **Manifestações psicossomáticas em sujeitos com transtorno mental psicótico**. 129 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/2025/1/irmanevestallmannsaar.pdf>> Acesso em: 04 mai. 2017

SANTOS, Bárbara Ferreira. **10 números que mostram como está o ensino superior no Brasil**. 8 de outubro de 2016. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/10-numeros-que-mostram-como-esta-o-ensino-superior-no-brasil/>>. Acesso em: 26 ago 2017

SEMESP, Sindicato das Mantenedoras de Ensino Superior. **Mapa do Ensino Superior no Brasil**. 2016. Disponível em: <[http://convergenciacom.net/pdf/mapa\\_ensino\\_superior\\_2016.pdf](http://convergenciacom.net/pdf/mapa_ensino_superior_2016.pdf)>. Acesso em: 26 ago 2017.

SILVA, C. F. **Crise na saúde mental: a visão da equipe multiprofissional**. Centro universitário Univates. Lajeado, 2013. Disponível em: <<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/353/1/CAROLINESILVA.pdf>>. Acesso em: 19 mai 2017.

SILVA, R. S. , COSTA, L. A. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes universitários da área da saúde. **Encontro Revista de Psicologia**, Vol. 15, No. 23, 2012, p. 105-112. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2473/2369>>. Acesso em: 04 Mar. 2017.

SOUSA, S. **Curso de Psicologia do Ceulp/Ulbra é o melhor do Tocantins, segundo ENADE**. 20 mar 2017. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/noticia/2017/03/20/Curso-de-Psicologia-do-CeulpUlbra-e-o-melhor-do-Tocantins-segundo-ENADE>>. Acesso em: 20 abr 2017

SOUZA, A, RAMOS, A. **Sofrer não é normal e a faculdade se torna um peso**. 19 ago 2016. Disponível em: <<http://centralsul.org/2016/sofrer-nao-e-normal-quando-a-faculdade-se-torna-um-peso/>>. Acesso em: 13 out. 2017

TACHIBANA, Thiago Yudi, FILHO, Naercio Menezes, KOMATSU, Bruno. **Ensino superior no Brasil**. Policy Paper, 2015. Disponível em: <<https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2012/05/Ensino-superior-no->

Brasil.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2017.

TINOCO, D. H. **Psicologia, psicanálise e psicossomática**. Londrina: EdUnifil, 2009.

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](http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/af278435d276c116f58d61678e822291.pdf)>. Acesso em: 05 out. 2017

VIEIRA, K. F. L. COUTINHO, M. P. L. **Depressão e suicídio: uma abordagem psicossociológica no contexto acadêmico**. Dissertação (mestrado) Universidade Federal da Paraíba. Núcleo de Pesquisa: Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva. João Pessoa, PB, 2008. Disponível em: <[http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais\\_XVENABRAPSO/90.%20depress%C3o%2C%20comportamento%20suicida%20e%20estudantes%20de%20psicologia.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/90.%20depress%C3o%2C%20comportamento%20suicida%20e%20estudantes%20de%20psicologia.pdf)>. Acesso em: 13 Abr. 2017

VIEIRA, L. N. ; SCHERMANN, L. B. Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil. **Aletheia**, vol. 46, enero-abril, 2015, pp. 120-130. Universidade Luterana do Brasil Canoas, Brasil. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115048330010>>. Acesso em: 05 mai. 2017

ZAMPIERI, R.C. **Manifestações psicossomáticas em universitários portugueses, a partir da identificação de sintomas de ansiedade, depressão e stress**. 2013, 95p. Dissertação(Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2013.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **RESOLUÇÃO CNS Nº 466/12**

Esta pesquisa tem como objetivo compreender a saúde mental dos acadêmicos do curso de Psicologia do CEULP/ULBRA, intitulado: “SAÚDE MENTAL EM ACADÊMICOS DO CURSO DE PSICOLOGIA DO CEULP/ULBRA” e é desenvolvida pela Acadêmica – Pesquisadora Adriele Freire Monteiro e pela Orientadora e Pesquisadora Responsável Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Irenides Teixeira.

A pesquisa se justifica em virtude de que a entrada em um curso superior exige do estudante adaptação e integração a um novo ambiente, a um novo contexto pessoal e social, que podem deixá-los susceptíveis a crises e perturbações emocionais. Frente a isso, a pesquisa visa compreender como se dão essas manifestações durante a graduação em psicologia nos diferentes períodos.

Em razão disso, você está sendo convidad@ a participar deste estudo. Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar do grupo na rede social facebook chamado “Último ano psicologia” e responder a dois questionários, um sobre saúde geral (QSG - Goldberg), e outro Sócio Demográfico. Além disso, para melhor aprofundamento do tema, será requisitado a comentar questões do QSG no grupo. O benefício relacionado a sua participação será em colaborar com a ampliação de conhecimentos científicos sobre a temática e sugestões de possibilidades de intervenção em relação a saúde mental dos acadêmicos de psicologia.

Esclareço que seu nome não será revelado, a fim de garantir a sua privacidade. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo nem durante a realização da pesquisa.

A sua participação neste estudo é completamente voluntária e você pode recusar-se a participar ou interromper sua participação a qualquer momento sem penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito. Você será esclarecid@ sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

Solicito a sua assinatura neste consentimento, a fim de confirmar a sua compreensão em relação a este convite, e sua disposição em contribuir na realização do trabalho, em concordância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Caso tenha interesse em conhecer o texto da resolução você pode acessá-lo no link a seguir: <[http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_96.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm)>.

Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Não há nenhum tipo de gratificação remunerada pela participação desta pesquisa, pois se trata de uma participação voluntária.

O questionário acerca do tema informado será usado somente para fins acadêmicos, e ao final, terá uma devolutiva do resultado da pesquisa podendo ser solicitado pelo email: [fmadriele@gmail.com](mailto:fmadriele@gmail.com).

Desde já, agradeço a sua atenção.

## DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE:

Eu, \_\_\_\_\_ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e mudar a minha decisão, se assim o desejar. A professora responsável pela pesquisa, IRENIDES TEIXEIRA e os acadêmicos do CEULP certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Em caso de dúvidas não esclarecidas de forma adequada pelo(s) pesquisador (es), de discordância com os procedimentos, ou de irregularidades de natureza ética poderei ainda contatar o **Comitê de Ética em Pesquisa do CEULP/ULBRA**, com endereço na Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas - TO CEP 77.019-900, Telefone: 3219-8076, E-mail: [etica@ceulp.edu.br](mailto:etica@ceulp.edu.br).

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ Participante:

Assinatura:

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IRENIDES TEIXEIRA  
Pesquisadora Responsável

**APÊNDICE B: QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO**

Dados demográficos

1. Idade

\_\_\_\_\_

2. Sexo

\_\_\_\_\_

3. Estado Civil

casado ou mora junto

solteiro

viúvo

desquitado, divorciado, separado

4. tem filhos?

Não

Sim. Quantos? \_\_\_\_\_

5. Com quem você mora atualmente?

sozinho

com os pais

com parentes

com amigos

outros. \_\_\_\_\_

6. Semestre que cursa: \_\_\_\_\_

7. Qual sua situação de trabalho?

trabalho

realizo estágio

não trabalho/não realizo estágio

8. Possui graduação anterior?

Não

Sim. Qual? \_\_\_\_\_

9. Em quantas disciplinas está matriculado? \_\_\_\_\_

10. Em relação aos estágios em ênfase e tcc, está matriculado,

( ) apenas em uma ênfase

( ) apenas nas duas ênfases

( ) nas duas ênfases e tcc

( ) somente tcc

11. Fale um pouco sobre o momento que está vivenciando na reta final do curso

(como percebe, como caracteriza, dificuldades inclusive emocionais, crises, como se sente ou se sentiu, problemas de saúde)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

12. Tem alguma sugestão sobre o que a instituição universitária poderia fazer para ajudar os acadêmicos a lidar de maneira adequada com as situações características do último ano da graduação?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**APÊNDICE C: QUESTÕES PUBLICADAS NO GRUPO**

Como estão se sentindo, hoje, em relação ao curso?

Quais os sintomas e principais desafios que estão vivendo?

- dores
- agitação
- insônia
- cefaleias
- tonturas
- inibição
- fadiga
- alteração do apetite ou do funcionamento digestivo,
- manifestações dermatológicas
- Outros. \_\_\_\_\_

ANEXOS

**ANEXO A: QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL DE GOLDBERG (QSG-60)****CADERNO DE APLICAÇÃO****(Adaptação Brasileira)**

Por favor,

Leia com atenção

Neste questionário é apresentada uma série de 60 (sessenta) afirmações sobre o estado de saúde das pessoas em geral. Sua tarefa consiste em dizer se as afirmações se aplicam ou não a você. RESPONDA, por obséquio, A TODAS AS PERGUNTAS nas páginas que se seguem, escrevendo, no quadrinho da Folha de Respostas correspondente à questão que está sendo respondida, o número que corresponde à alternativa que você acha que se aplica a você.

É NECESSÁRIO QUE VOCÊ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES. Se porventura nenhuma das quatro alternativas corresponderem à resposta que você gostaria de dar, mesmo assim escolha aquela que mais se aproxime de você. Mas lembre-se que o interesse está em saber como você tem se sentido ultimamente e não como você se sentia no passado.

É importante que você procure responder a todas as perguntas.

---

PODE COMEÇAR

**Você ultimamente:****1. Tem se sentido perfeitamente bem e com boa saúde?**

1. Melhor que de costume
2. Como de costume
3. Pior que de costume
4. Muito pior do que de costume

**2. Tem sentido necessidade de tomar fortificantes (vitaminas)?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**3. Tem se sentido cansado (fatigado) e irritadiço?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**4. Tem se sentido mal de saúde?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais que de costume
4. Muito mais do que de costume

**5. Tem sentido dores de cabeça?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais que de costume
4. Muito mais do que de costume

**6. Tem sentido dores na cabeça?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais que de costume
4. Muito mais do que de costume

**7. Tem sido capaz de se concentrar no que faz?**

1. Melhor que de costume
2. Como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**8. Tem sentido medo de que você vá desmaiar num lugar público?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**9. Tem sentido sensações (ondas) de calor ou de frio pelo corpo?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**10. Tem suado (transpirado) muito?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**11. Tem acordado cedo (antes da hora) e não tem conseguido dormir de novo?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**12. Tem levantado sentindo que o sono não foi suficiente para lhe renovar as energias?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**13. Tem se sentido muito cansado e exausto, até mesmo para se alimentar?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**14. Tem perdido muito sono por causa de preocupações?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**15. Tem se sentido lúcido e com plena disposição mental?**

1. Melhor que de costume
2. Como de costume
3. Menos lúcido do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**16. Tem se sentido cheio de energia (com muita disposição)?**

1. Melhor que de costume
2. Como de costume
3. Com menos energia do que de costume
4. Com muito menos energia do que de costume

**17. Tem sentido dificuldade em conciliar o sono (pegar no sono)?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**18. Tem tido dificuldade em permanecer dormindo após ter conciliado o sono (após ter pego no sono)?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**19. Tem tido sonhos desagradáveis ou aterrorizantes?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**20. Tem tido noites agitadas e mal dormidas?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**21. Tem conseguido manter-se em atividade e ocupado?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Um pouco menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**22. Tem gasto mais tempo para executar seus afazeres?**

1. Mais rápido do que de costume
2. Como de costume
3. Mais tempo do que de costume
4. Muito mais tempo do que de costume

**23. Tem sentido que perde o interesse nas suas atividades diárias?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**24. Tem sentido que está perdendo interesse na sua aparência pessoal?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**25. Tem tido menos cuidado com suas roupas?**

1. Mais cuidado do que de costume
2. Como de costume
3. Menos cuidado do que de costume
4. Muito menos cuidado do que de costume

**26. Tem saído de casa com a mesma frequência de costume?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**27. Tem se saído tão bem quanto acha que a maioria das pessoas se sairiam se estivesse em seu lugar?**

1. Melhor que de costume
2. Mais ou menos igual
3. Um pouco pior
4. Muito pior

**28. Tem achado que de um modo geral tem dado boa conta de seus afazeres?**

1. Melhor que de costume
2. Como de costume
3. Pior do que de costume
4. Muito pior do que de costume

**29. Tem se atrasado para chegar ao trabalho ou para começar seu trabalho em casa?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais atrasado do que de costume
3. Pouco mais atrasado do que de costume
4. Muito mais atrasado do que de costume

**30. Tem se sentido satisfeito com a forma pela qual você tem realizado suas atividades (tarefa ou trabalho)?**

1. Mais satisfeito do que de costume
2. Como de costume
3. Menos satisfeito do que de costume
4. Muito menos satisfeito do que de costume

**31. Tem sido capaz de sentir calor humano e afeição por aqueles que o cercam?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**32. Tem achado fácil conviver com outras pessoas?**

1. Mais fácil do que de costume
2. Tão fácil como de costume
3. Mais difícil do que de costume
4. Muito mais difícil do que de costume

**33. Tem gasto muito tempo batendo papo?**

1. Mais tempo do que de costume
2. Tanto quanto de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**34. Tem tido medo de dizer alguma coisa às pessoas e passar por tolo (parecer ridículo)?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**35. Tem sentido que está desempenhando uma função útil na vida?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Menos útil do que de costume

4. Muito menos do que de costume

**36. Tem se sentido capaz de tomar decisões sobre suas coisas?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**37. Tem sentido que você não consegue continuar as coisas que começa?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**38. Tem se sentido com medo de tudo que tem que fazer?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**39. Tem se sentido constantemente sob tensão?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**40. Tem se sentido incapaz de superar suas dificuldades?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**41. Tem achado a vida uma luta constante?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**42. Tem conseguido sentir prazer nas suas atividades diárias?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Um pouco menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**43. Tem tido pouca paciência com as coisas?**

1. Não, absolutamente

2. Não mais do que de costume
3. Menos paciência do que de costume
4. Muito menos paciência do que de costume

**44. Tem se sentido irritado e mal humorado?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**45. Tem ficado apavorado ou em pânico sem razões justificadas para isso?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**46. Tem se sentido capaz de enfrentar seus problemas?**

1. Mais capaz do que de costume
2. Como de costume
3. Menos capaz do que de costume
4. Muito menos capaz do que de costume

**47. Tem sentido que suas atividades tem sido excessivas para você?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**48. Tem tido sensação de que as pessoas olham para você?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**49. Tem se sentido infeliz e deprimido?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**50. Tem perdido a confiança em si mesmo?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume

4. Muito mais do que de costume

**51. Tem se considerado como uma pessoa inútil (sem valor)?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**52. Tem sentido que a vida é completamente sem esperança?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**53. Tem se sentido esperançoso quanto ao seu futuro?**

1. Mais do que de costume
2. Como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**54. Considerando-se todas as coisas, tem se sentido razoavelmente feliz?**

1. Mais do que de costume
2. Assim como de costume
3. Menos do que de costume
4. Muito menos do que de costume

**55. Tem se sentido nervoso e sempre tenso?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**56. Tem sentido que a vida não vale a pena?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**57. Tem pensado na possibilidade de dar um fim em você mesmo?**

1. Definitivamente, não
2. Acho que não
3. Passou-me pela cabeça
4. Definitivamente, sim

**58. Tem achado algumas vezes que não pode fazer nada por que está muito mal dos nervos?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**59. Já se descobriu desejando estar morto e longe (livre) de tudo?**

1. Não, absolutamente
2. Não mais do que de costume
3. Um pouco mais do que de costume
4. Muito mais do que de costume

**60. Tem achado que a idéia de acabar com a própria vida tem-se mantido em sua mente?**

1. Definitivamente, não
2. Acho que não
3. Passou-me pela cabeça
4. Definitivamente, sim

**ANEXO B: MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE PSICOLOGIA CEULP/ULBRA**

| <b>043888 – PSICOLOGIA</b>  |               |   |            |             |
|---|---------------|---|------------|-------------|
| Bacharel em Psicologia - Reconhecido pela Portaria Nro 55/05 - D.O.U. de 12/01/2005 |               |   |            |             |
| <b>Sem</b>  | <b>Código</b> | <b>Nome</b>                                   | <b>CH</b>  | <b>Créd</b> |
| <b>0</b>  | <b>403710</b> | <b>Atividades Complementares</b>              | <b>192</b> | <b>0</b>    |
| 1   | 100258        | Psicologia do Desenvolvimento I               | 68         | 4           |
| 1   | 403670        | História e Sistemas da Psicologia             | 68         | 4           |
| 1   | 403838        | Filosofia                                     | 68         | 4           |
| 1   | 403714        | Processos Básicos em Psicologia               | 68         | 4           |
| 1   | 990100        | Cultura Religiosa                             | 68         | 4           |
| 1   | 990101        | Comunicação e Expressão                       | 68         | 4           |
| 2   | 100259        | Psicologia do Desenvolvimento II              | 68         | 4           |
| 2   | 403674        | Psicologia Social                             | 68         | 4           |
| 2   | 103511        | Antropologia                                  | 68         | 4           |
| 2   | 403672        | Estágio Básico I                              | 68         | 4           |
| 2   | 403821        | Morfofisiologia e Comportamento Humano        | 136        | 8           |
| 3   | 403679        | Psicologia Experimental                       | 68         | 4           |
| 3   | 403673        | Psicologia da Personalidade                   | 68         | 4           |
| 3   | 403686        | Psicologia Comunitária                        | 68         | 4           |
| 3   | 403822        | Psicologia das Relações Familiares            | 68         | 4           |
| 3   | 403680        | Estagio Básico II                             | 68         | 4           |
| 3   | 403840        | Estatística Aplicada à Psicologia             | 68         | 4           |
| 3   | 403675        | Ética e Legislação em Psicologia              | 34         | 2           |
| 4   | 100261        | Teorias e Técnicas de Dinâmica de Grupo       | 68         | 4           |
| 4   | 403684        | Técnicas de Entrevista Psicológica            | 68         | 4           |
| 4   | 403683        | Psicologias da Aprendizagem                   | 68         | 4           |
| 4   | 403688        | Fundamentos das Medidas Psicológicas          | 68         | 4           |
| 4   | 403685        | Psicopatologia Geral I                        | 68         | 4           |
| 4   | 100260        | Bases Biológicas do Comportamento Humano      | 68         | 4           |
| 5   | 100262        | Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica I | 68         | 4           |

|    |        |  |     |   |
|----|--------|--|-----|---|
| 5  | 403694 | Psicofarmacologia                              | 68  | 4 |
| 5  | 990103 | Instrumentalização Científica                  | 68  | 4 |
| 5  | 403689 | Psicopatologia Geral II                        | 68  | 4 |
| 5  | 403692 | Teorias e Técnicas Psicoterápicas I            | 68  | 4 |
| 5  | 403681 | Intervenção em Grupos                          | 68  | 4 |
| 6  | 100263 | Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica II | 68  | 4 |
| 6  | 403711 | Psicologia do Trabalho                         | 68  | 4 |
| 6  | 992017 | Saúde, Bioética e Sociedade                    | 136 | 8 |
| 6  | 403698 | Teorias e Técnicas Psicoterápicas II           | 68  | 4 |
| 6  | 403682 | Neuropsicologia                                | 68  | 4 |
| 6  | 403690 | Estágio Básico III                             | 68  | 4 |
| 7  | 403696 | Psicologia da Saúde                            | 68  | 4 |
| 7  | 990102 | Sociedade e Contemporaneidade                  | 68  | 4 |
| 7  | 403718 | Avaliação Neuropsicológica                     | 68  | 4 |
| 7  | 403695 | Psicologia nas Organizações                    | 68  | 4 |
| 7  | 100264 | Teorias e Técnicas Psicoterápicas III          | 68  | 4 |
| 7  | 403701 | Estágio Básico IV                              | 68  | 4 |
| 8  | 403677 | Pesquisa em Psicologia                         | 68  | 4 |
| 8  | 403825 | Saúde Mental e Trabalho                        | 68  | 4 |
| 8  | 100265 | Teorias e Técnicas Psicoterápicas IV           | 68  | 4 |
| 8  | 403697 | Intervenção em Situações de Crise              | 68  | 4 |
| 8  | 108639 | Psicologia da Educação                         | 68  | 4 |
| 8  | 403828 | Estágio Básico V                               | 68  | 4 |
| 9  | 403564 | Estágio Específico na Ênfase I (A)             | 68  | 4 |
| 9  | 403566 | Estágio Específico na Ênfase I (B)             | 68  | 4 |
| 9  | 403708 | Tópicos Especiais em Psicologia                | 68  | 4 |
| 9  | 403719 | TCC I  | 34  | 2 |
| 10 | 403706 | Estágio Específico na Ênfase II (A)            | 68  | 4 |
| 10 | 403707 | Estágio Específico na Ênfase II (B)            | 68  | 4 |
| 10 | 900506 | Optativa                                       | 68  | 4 |

|                                  |        |                                  |    |   |
|----------------------------------|--------|----------------------------------|----|---|
| 10                               | 403720 | TCC II                           | 34 | 2 |
| <b>Número de Créditos: 226</b>   |        |                                  |    |   |
| <b>Total de Horas/Aula: 4034</b> |        |                                  |    |   |
| <b>Optativas:</b>                |        |                                  |    |   |
|                                  | 403805 | Psicologia da Comunicação        | 68 | 4 |
|                                  | 401508 | Saúde Coletiva                   | 68 | 4 |
|                                  | 403576 | Psicologia do Esporte            | 68 | 4 |
|                                  | 601678 | Psicologia Jurídica              | 34 | 2 |
|                                  | 403814 | Psicologia Hospitalar            | 68 | 4 |
|                                  | 403818 | Psicologia do Trânsito           | 68 | 4 |
|                                  | 100266 | Fotografia Aplicada à Psicologia | 34 | 2 |
|                                  | 100267 | Psicossomática                   | 34 | 2 |
|                                  | 403804 | Psicologia Ambiental             | 68 | 4 |
|                                  | 601678 | Psicologia da Sexualidade Humana | 68 | 4 |

**ANEXO C: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

CENTRO UNIVERSITÁRIO  
LUTERANO DE PALMAS -  
ULBRA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A saúde mental de acadêmicos no último ano do curso de Graduação em Psicologia do CEULP/ULBRA

**Pesquisador:** Irenides Teixeira

Área Temática:

**Versão:** 1

**CAAE:** 73205617.9.0000.5516

**Instituição Proponente:** Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.240.431

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa se propõe investigar a saúde mental dos acadêmicos de Psicologia que se encontram no último ano da graduação. A compreensão teórica da saúde mental dos estudantes universitários será explanada a partir da psicossomática e do conceito de Transtornos Mentais Menores (TMM).

Esta pesquisa terá caráter quanti-qualitativo e será interpretada através de dados estatísticos e da Análise do Discurso, que leva em consideração os sentidos. Será realizada com estudantes do curso de Psicologia que estão cursando o último ano (9 e/ou 10º período) da graduação no Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

O número da amostra é de 50 estudantes, onde os procedimentos metodológicos consistirão na criação de um grupo na rede social facebook, aplicação de questionário sócio demográfico, Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG) e postagem de 5 questões relacionadas ao QSG para aprofundamento de algumas questões no grupo para possíveis discussões. Dessa forma, a investigação da saúde mental dos acadêmicos permitirá a identificação de crises, sinais e sintomas psicossomáticos que possibilitará pensar formas de intervenção que sirvam de suporte ao discente em momentos de crise.

Critério de Inclusão:

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541

**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900

**UF:** TO **Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br

Continuação do Parecer: 2.240.431

Estudantes matriculados no curso de psicologia, no 9º e/ou 10º períodos, ou com 80% do curso concluído Critério de Exclusão:

Estudantes do curso de psicologia que não estão no 9º e/ou 10º períodos, não tenham pelo menos 80% do curso concluído, ou não estejam disponíveis para participar da pesquisa

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a saúde mental de estudantes universitários no último ano do curso de graduação em Psicologia do Universitário Luterano de Palmas CEULP/ULBRA, através de questionários que investigam a saúde mental .

Objetivo Secundário:

Identificar como os acadêmicos de Psicologia vivenciam o último ano da graduação; Caracterizar a saúde mental dos estudantes de Psicologia no último ano de graduação; Identificar possíveis transtornos psicológicos desta fase.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios atendem a Resolução 466/12 e a Norma Operacional Nº 001/13.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa em foco é de grande importância, visto que pode descrever qual o grau de sofrimento, angústia dos concluintes em seus últimos semestres de graduação. Além de demonstrar os fatores que acarretam para tal situação emocional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto encontra-se com todos os campos preenchidos, datados e assinados, sendo as informações compatíveis com as do protocolo. As assinaturas contêm, com clareza, nome completo e indicada com carimbo.

Apresentou a declaração de compromisso do pesquisador responsável devidamente assinada conforme a Resolução 466/12 e Norma Operacional Nº 001/13.

Orçamento financeiro detalha com clareza todos os recursos, fontes e destinação.

O TCLE deve estar com linguagem simples para entendimento de ambos os submetidos, contem

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541

**Bairro:** Plano Diretor Sul

**CEP:** 77.019-900

**UF:** TO

**Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3219-8076

**Fax:** (63)3219-8005

**E-mail:** etica@ceulp.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO  
LUTERANO DE PALMAS -  
ULBRA**



Continuação do Parecer: 2.240.431

os riscos e benefícios, entretanto o pesquisador deve melhorar nos TCLEs os objetivos, justificativa e procedimentos utilizados na pesquisa que devem constar por completo.

O projeto de pesquisa está anexado mas não contem os riscos e benefícios descritos no mesmo.

O projeto contem o documento de autorização da instituição para execução da pesquisa em seu ambiente. O cronograma condiz com as datas e submissão do projeto ao CEP

Recomendações:

Quanto ao corpo do projeto, este esta bem escrito, fundamentado e organizado, mas sugerimos que altere o TCLE no sentido de atribuir uma linguagem mais clara e simples, para que os participantes compreendam corretamente os termos de sua participação.

Conforme a resolução CONEP 466/12, destacamos os itens abaixo: XI2 – Cabe ao pesquisador:

Desenvolver um projeto delineado; Apresentar relatórios parciais e final;

Manter os dados em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o termino da pesquisa;

Encaminhar resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;

Justificar fundamentadamente, perante ao CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou não publicação dos resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto apto a ser desenvolvido

Considerações Finais a critério do CEP:

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|----------------|---------|----------|-------|----------|
|----------------|---------|----------|-------|----------|

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541

**Bairro:** Plano Diretor Sul

**CEP:** 77.019-900

**UF:** TO

**Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3219-8076

**Fax:** (63)3219-8005

**E-mail:** etica@ceulp.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO  
LUTERANO DE PALMAS -  
ULBRA**



Continuação do Parecer: 2.240.431

|  |  |                        |                               |            |
|--|--|------------------------|-------------------------------|------------|
| Informações Básicas do Projeto           | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P<br>ROJETO_930903.pdf | 01/08/2017<br>15:38:51 |                               | Ac<br>eito |
| Projeto Detalhado / Brochura             | PROJETO.docx                                     | 01/08/2017<br>13:31:49 | ADRIELE<br>FREIRE<br>MONTEIRO | Ac<br>eito |
| Investigador                             |  |                        |                               |            |
| Declaração de                            | declaracaoinstituicao.pdf                        | 10/06/2017<br>07:58:21 | ADRIELE<br>FREIRE<br>MONTEIRO | Ac<br>eito |
| Instituição e Infraestrutura             |  |                        |                               |            |
| Declaração de                            | declaracaopesquisador.pdf                        | 09/06/2017<br>14:24:22 | ADRIELE<br>FREIRE<br>MONTEIRO | Ac<br>eito |
| Pesquisadores                            |  |                        |                               |            |
| TCLE / Termos de                         | TCLE.docx  | 09/06/2017<br>14:24:03 | ADRIELE<br>FREIRE<br>MONTEIRO | Ac<br>eito |
| Assentimento / Justificativa de Ausência |  |                        |                               |            |
| Folha de Rosto                           | FOLHA.pdf  | 30/05/2017<br>22:15:37 | ADRIELE<br>FREIRE<br>MONTEIRO | Ac<br>eito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 25 de Agosto de 2017

Assinado por:  
MÁRCIA MESQUITA VIEIRA  
(Coordenador)

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541

**Bairro:** Plano Diretor Sul

**CEP:** 77.019-900

**UF:** TO

**Município:** PALMAS

**Telefone:** (63)3219-8076

**Fax:** (63)3219-8005

**E-mail:** etica@ceulp.edu.br