Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro,v. 1,n.1, 2019/01

ISSN 2178-6925

A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE PSICOLOGIA DE UMA FACULDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS E SUAS POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA ACADEMICA

THE MENTAL HEALTH OF PSYCHOLOGY STUDENTS OF AN INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION IN THE INTERIOR OF MINAS GERAIS AND ITS POSSIBLE CONSEQUENCES IN ACADEMIC LIFE

Míriam Lopes Gomes Hirle

Graduada em Psicologia pela FUPAC TO

Thulio de Souza Barroso

Graduado em Psicologia pela FUPAC TO

Alcilene Lopes de Amorim Andrade

Graduada em Pedagogia e Psicologia, Pós-graduada em DidáticaMetodologia de Ensino e em Psicologia Clínica, Mestre em Educação – E-mail: alcileneaguia@hotmail.com

Resumo

Este trabalho aborda a saúde mental do graduando do curso de Psicologia, com o objetivide identificar o perfil do acadêmico do referido curso em uma faculdade do interior de Minas Gerais, no que diz respeito à apresentação de sintomas psicopatológicos e/ou psicopatologias já diagnosticadas, bem como suas possíveis consequências na vida universitária. Para tanto, realizou-se pesquisa exploratória de abordagem quantiqualitativa, utilizando como instrumentos de coleta questionário e entrevista, cadastrada na Plataforma Brasil e autorizada pelo Parecer 2.506.958. Os resultados revelam o número expressivo de estudantes que possuem e desenvolveram algum sintoma psicopatológico, relacionado principalmente à ansiedade, estresse e depressão; apontando para a importância do cuidado em saúde mental do aluno durante sua formação acadêmica. Constatou-se que o atendimento psicoterápico contribuiria de forma preventiva aos sintomas psicopatológicos em alunos do curso, pois a saúde mental do aspirante a psicóloga (o) deve ser priorizada pelas instituições de ensino e pelo próprio acadêmico. Os dados obtidos são relevantes para a instituição pesquisada e sobretudo para os acadêmicos porque poderão contribuir para que para os professores planejem suas tarefas, desenvolvendo metodologias diferenciadas, considerando as especificidades dos alunos com as dificuldades supracitadas. Pode-se afirmar ainda a necessidade

de ser criado um campo de atendimento psicoterápico, com acolhimento e orientação específicos para o futuro profissional da Psicologia, considerando a indiscutível importância da sua saúde mental para o “fazer psi”.

Palavras-chave: Saúde Mental. Saúde Mental de universitários. Atendimento Psicoterápico

Abstract

This paper discusses the mental health of the undergraduate course in psychology. The aim of this study was to identify the profile of the academic of the aforementioned course in a faculty of the interior of Minas Gerais, with regard to the presentation of psychopathological symptoms and/or psychopathologies already diagnosed, as well as their possible consequences in university life. For this purpose, an exploratory research of a quantiqualitative approach was carried out, using as instruments of collection a questionnaire and interview, registered in the platform Brazil and authorized by the report 2,506,958. The results reveal the expressive number of students who have and developed some psychopathological symptoms, mainly related to anxiety, stress and depression; pointing to the importance of the student's mental health care during his/her academic education. It was found that psychotherapeutic care would contribute preventively to the psychopathological symptoms in students of the course, since the mental health of the aspiring psychologist should be prioritized by the educational institutions and by the academic itself. Moreover, the data obtained are relevant for the institution researched and especially for academics because they can contribute to the teachers planning their tasks, developing differentiated methodologies, considering the specificities of Students with the above-mentioned difficulties. It can also be affirmed the need to create a psychotherapeutic care field, with specific embracement and guidance for the future professional of psychology, considering the undisputed importance of its mental health to the "do psi".

Keywords: Mental health; Mental Health of college students; Psychotherapic Care.

1.Introdução

O tema aqui abordado situa-se no campo da Saúde Mental, dando ênfase a saúde mental do graduando do curso de Psicologia, considerando que o ensino superior vem sofrendo mudanças estruturais, curriculares, metodológicas e econômicas em função das transformações da sociedade globalizada. Essas modificações geram a necessidade de ajustes para atender as novas demandas educacionais, que incluem a responsabilidade que as universidades passam a ter de não só se preocuparem com a aquisição de conhecimentos, mas também com a aprendizagem de estratégias de adaptação às situações novas.

Ao ingressar numa faculdade, o estudante enfrenta vários obstáculos decorrentes de mudanças próprias deste momento da vida, um deles em destaque, é

a distância da família que promove novas responsabilidades, além dos ritmos de trabalhos diferenciados com maiores requisitos de mobilização de suas capacidades cognitivas e com um apelo a uma maior autonomia de estudo. Dificuldades para ser o protagonista da sua jornada acadêmica, podendo contribuir para um desequilíbrio emocional o qual pode desencadear vários sintomas característicos de psicopatologias.

Estudos realizados nos últimos anos revelam índices consideráveis de prevalência para sintomas de ansiedade, estresse e depressão em universitários. Nesse sentido, pesquisas utilizando diversos instrumentos voltados à investigação da saúde mental, ressaltam a vulnerabilidade da população universitária, a emergência de sinais e sintomas psicopatológicos (CERCHIARI; FACCENDA, 2005; MAROCO; TECEDEIRO, 2009;CARLOTTO; NAKAMURA; CÂMARA, 2006;CAVESTRO; ROCHA, F. L., 2006; OGATA; SIMURRO, 2014; SOUSA; BARBOSA, 2013; REZENDE; ABRÃO; PASSOS, 2008).

De forma geral a identificação/ observação de tais condições se faz de extrema importância no meio acadêmico, pois além de conseguir identificar tais situações, um possível auxílio e intervenções podem ser levantadas, visando uma melhoria da condição dos acadêmicos, refletindo em seu bem-estar e melhores condições de vida.

O objetivo principal deste trabalho é identificar o perfil do aluno de psicologia de uma faculdade do interior de Minas Gerais no que diz respeito aos sintomas psicopatológicos e/ou psicopatologias já diagnosticadas e suas possíveis consequências na vida acadêmica.

Considerando que as pesquisas supracitadas sugerem que um bom desempenho escolar envolvendo a observação de variáveis psicológicas do aluno e que as atividades na universidade podem colocar os alunos em contato com fatores estressores específicos, este estudo possui importância social e acadêmica, o que justifica a opção pela temática.

2Revisão de Literatura

Pode-se observar que no contexto acadêmico do ensino superior diversas situações adversas acabam surgindo para o estudante, como stress excessivo ao lidar com uma situação imprevista, ansiedade com apresentações de trabalhos, realização de provas, podendo afetar também as relações interpessoais estabelecidas nesse contexto. Assim sendo, neste capítulo serão apresentados conceitos relevantes para a discussão da saúde mental dos universitários.

2.1. Saúde mental e Psicopatologias

A definição de saúde mental, proposta pela Organização Mundial de Saúde não está atrelada à inexistência de um transtorno mental, sugerindo uma condição na qual o sujeito apresenta condições de enfrentamento, autonomia, mantendo-se produtivo e com capacidade de explorar seu potencial (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Essa perspectiva de saúde que abrange múltiplas variáveis considera os estímulos externos como possíveis influenciadores para ocasionar no organismo estados de tensão emocional, podendo no meio acadêmico emergir reações distintas como irritação, frustração, tristeza profunda, sentimento de impotência, bem como ocasionar sensações como superação, felicidade, aprendizagem.

Atrelados às questões que influenciam de forma positiva a integridade da saúde mental estão conceitos de bem-estar, que segundo a Organização Mundial de Saúde (2009, p. 30) “é um conceito unificador nas Políticas de Saúde e setores governamentais, oferecendo uma oportunidade importante para uma abordagem de conjunto na melhoria da saúde das populações”.

Por se tratar de uma conceituação que envolve subjetividade, várias definições têm sido propostas, tais como bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico, bem-estar social, bem-estar emocional.

Dessa forma os conceitos de bem-estar se definem como o de bem-estar subjetivo, que corresponde uma linha hedonista, ou seja, é resultado da experiência subjetiva de prazer, conforto e de felicidade. O bem-estar psicológico em que suas questões são restritamente privadas, abordando uma concepção eudemonistadebem-estar, ou seja, centrada no potencial humano como resultado do ótimo funcionamento no seu âmbito vivencial e de acordo com o seu olhar para si mesmo. O bem-estar social enfatiza as tarefas e relações que se estabelece com aquilo exterior ao indivíduo e no que essas relações proporcionam ao mesmo. E o bem-estar emocional, engloba uma dimensão do bem-estar subjetivo, em que relaciona com questões do sujeito propriamente dito, ou seja, suas percepções de felicidade, satisfações (KEYES; ANNAS; RYFF; SINGER MAGYAR-MOEapud NOGUEIRA, 2017).

Diversos fatores podem contribuir para a desestabilização desse estado de saúde mental, vivências e eventos tem a capacidade para um efeito negativo que pode até ocasionar um efeito com uma magnitude mais forte, desenvolvendo uma possível psicopatologia.

Segundo Dalgalarrondo (2008, p. 27),“a psicopatologia, em acepção mais ampla, pode ser definida como o conjunto de conhecimentos referentes ao

adoecimento mental do ser humano. É um conhecimento que se esforça por ser sistemático, elucidativo e desmistificante".

Ao se estudar os sintomas psicopatológicos, são observados dois pontos básicos que costumam ser enfatizados: a forma dos sintomas, ou seja, aquilo que se repete em outros pacientes, por exemplo: alucinação, delírio, ideia obsessiva, labilidade afetiva, etc.E seu conteúdo, isto é, aquilo que preenche a alteração estrutural: conteúdo de culpa, religioso, de perseguição, etc. Este último é de teor mais pessoal, e depende da história de vida do paciente, de seu universo cultural e da personalidade prévia ao adoecimento

Deste modo, a psicopatologia pode ser caracterizada por esses sintomas que contribuem para um prejuízo mental no ser humano, levando em conta suas variações em cada ser. Em geral esses sintomas psicopatológicos são investigados e analisados por uma estrutura básica que estabelece em cada organismo, trazendo a semelhança da patologia investigada, iniciando por uma observação cuidadosa das manifestação dos sintomas e do histórico de vida do paciente, possibilitando identificar, classificar e interpretar os mesmos responsáveis pelo adoecimento psíquico.

Segundo Ballone (2004, p.15)"para levantar a possibilidade de um diagnóstico médico geral e, em particular, psiquiátrico, dois critérios devem ser considerados: critérios estatísticos e o valorativo". Esses critérios facilitam o diagnóstico médico, sendoestatísticoo que seria mais frequente, e anormal algo que não seja compatível com uma conotação numérica. De acordo com a perspectiva da psiquiatria, são analisados comportamentos, atitude mental e o desempenho mental que estatisticamente são mais frequentes ou não no contexto global.

No critério valorativo, conforme Ballone (2004, p.16), "o critério valorativo para a psiquiatria é o valor que o sistema sociocultural atribui à maneira de o indivíduo existir". Assim, com base nos valores de um contexto sociocultural, considera-se a doença, uma situação não normal que causa sofrimento e prejuízo ao indivíduo, dessa forma entendendo a mesma como mórbida. Na perspectiva de não haver sofrimento ou prejuízo ao indivíduo, aos seus próximos ou a sociedade em torno do mesmo, entende-se que o quadro pode ser não normal, porém não é patológico. Ou seja, se houver sofrimento e morbidade pode-se definir o quadro como de uma doença.

É muito importante não utilizar somente um critério para análise de diagnostico absoluto, pois pode ocorrer de alguma ação ser rara ou inusitada o que não significa exatamente uma doença. Cabe ao psicólogo uma das tarefas primordiais para o tratamento da doença, o cuidado e a atenção para com o que está implícito e explicito, possibilitando uma visão ampliada da doença e seus rastros de sintomas.

2.2 Psicopatologias em universitários

A vida acadêmica pode ser caracterizada por um momento na vida do estudante bastante estressante e repleta de novas aprendizagens que devem ser aplicadas em diversos âmbitos como as frequentes responsabilidades acadêmicas, bem como profissional – após se formar. Embora as questões adversas relacionadas aos acadêmicos seja uma questão frequente de seu cotidiano, poucas pesquisas investigam a qualidade de vida do mesmo (TORQUATO et al, 2010).

É no ensino superior, segundo Xavier, Nunes e Santos (2008, p. 428), que "observa-se a produção de situações que propiciam sofrimento psíquico e suas manifestações sintomáticas: absenteísmo, depressão, dependência química, melancolia, fobias, isolamento e, no limite, a evasão".

Dessa forma entende-se que além de desestabilização emocional muito grande, situações de adversidades como uma má nota, uma frustração ao não conseguir apresentar um trabalho, podem proporcionar ao estudante do ensino superior desdobramentos para além do ambiente acadêmico, trazendo para os mesmos, consequências duradouras, tais como impaciência, ansiedade, choros frequentes, generalizando para âmbitos diversos.

Além de aprender a lidar com o estresse diário provocado por questões diversas no decorrer da vida acadêmica (uma prova difícil em que não está preparado para fazer; um seminário em que se sente inseguro para apresentar; as relações conturbadas entre alunos de classe, ou professores); o estudante pode também sofrer pela expectativa acerca de seu futuro, ou seja, onde atuará, como atuará, e essas questões muitas vezes acabam também influenciando o seu contexto diário.

A formação acadêmica acaba exigindo do estudante um esforço diferenciado do ensino médio por exemplo, bem como na perspectiva daquele que parou de estudar alguns anos e buscar ingressar na faculdade. A formação superior possibilita ao aluno se deparar com trabalhos mais rigorosos no que tange ao conteúdo apresentado, estágios, relatórios de estágios, seminários, provas mais complexas, bem como o trabalho de conclusão de curso, que além de uma parte escrita/ teórica pautada numa série de regras a serem seguidas, deve ser também defendido oralmente pelo estudante. (ASSIS et al*,* 2013).

A sobrecarga advinda do "conseguir ou não atender" as várias demandas que o ensino superior impõe ao estudante pode contribuir para adoecimentos psíquicos que prejudicam a saúde mental do acadêmico, como também para alguns vícios, tais como o uso exagerado do álcool, tabaco e também o uso das chamadas drogas

ilícitas.

Santos, Pereira e Siqueira (2013) realizaram uma pesquisa visando levantar dados do uso de álcool e tabaco entre universitários do curso de graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo com uma amostra de 221 estudantes e a utilização de um questionário. Encontrou-se maior prevalência de álcool (85,07%) e tabaco (33,07%), sendo o uso de álcool maior que na população geral. As substâncias associadas ao uso de álcool foram a maconha, os tranquilizantes e as anfetaminas. Já para o uso de tabaco, as substâncias mais associadas foram maconha, inalantes, alucinógenos e as anfetaminas.

2.3. Jovens universitários: características gerais

Nesta seção serão abordadas as principais características da fase de desenvolvimento em que se encontram os universitários, apresentando também a perspectiva de que a aprendizagem não é delimitada apenas à infância ou adolescência. Conforme Agudo (2009), é necessária a desconstrução de que a fase adulta é normativamente uniforme e inalterada quando se diz do desenvolvimento, mas sim entendendo o seu caráter mutável.

Enfatizando o sentido dinâmico da fase adulta, Erikson (1976), propõe a distinção por momentos de crise específicas ao longo da vida, que são assim denominadas: confiança x desconfiança; autonomia x vergonha; iniciativa x culpa; produtividade x inferioridade; identidade x confusão de papéis; intimidade x isolamento; generatividade x estagnação; integridade x desespero; que ocorrem na vida do homem, buscando defender a existência de uma sequência normativa de aquisições psicossociais em cada etapa. O autor ainda postula que o desenvolvimento como um todo não se faz por uma série de crises, mas sim como fases críticas, momentos decisivos, onde é considerado o progresso ou a regressão, a integração e a sujeição.

Grande parte dos estudantes universitários estão na fase jovem-adulto (Intimidade x Isolamento), conforme a teoria supracitada, compreendendo: na faixa etária dos 18 aos 22 anos de idade, em que o jovem-adulto busca tomar opções mais definidas acerca de sua vida, obtendo mais convicção acerca de seus objetivos e trazendo à tona uma definição de quem este será como adulto. Há também aqueles entre os 22 aos 28 ou 29 anos aproximadamente, definida como a entrada no mundo adulto, caracterizada por uma ligação entre o self e a sociedade adulta.

Dessa forma a qualidade de vida do adulto jovem está totalmente relacionada aos seus hábitos e afazeres dentro e fora do ambiente acadêmico, sendo esses

hábitos relevantes e influenciadores para a qualidade de saúde tanto física, quanto mental.

Entretanto é importante ressaltar que conhecer bons hábitos de saúde física não garante uma boa qualidade de vida, atrelado a isso estão questões relacionadas aos vínculos sociais criados pela pessoa, questões emocionais e de personalidade (PAPALIA et al 2009).

Acerca da idade adulta jovem, Erikson (1976), traz a perspectiva de que o indivíduo anseia e dispõe-se a atribuir características de sua identidade com a de outras pessoas com as quais se relaciona, preparando-se para o processo de intimidade. Nesta fase são apresentadas capacidades tais como a de confiar a filiações, sendo fiel as mesmas, ainda que haja necessidade de sacrífícos e compromissos.

Ressalta-se a perspectiva da idade jovem adulta não caracterizada como uma fase única, mas sim conectada a uma sequência de fases ou períodos, a qual denomina-se na perspectiva de Levinson(1977) de as estações da vida do homem, concluindo que o carácter essencial dessa sequência é igual para todos os sujeitos da sua investigação (AGUDO, 2008).

O autor defende a existência de eras, numa perspectiva de macroestruturas do ciclo de vida, que funcionam como um mapa para a ordem subentendida do curso de vida em geral, delimitada desde o nascimento até a terceira idade. Cada era tem as suas qualidades distintas e unificadoras, e a mudança de uma era para a seguinte, não é simples nem breve.

Por se caracterizar por uma fase bastante longa e inicial a idade adulta jovem é entendida como a de maior energia e abundância, no quis respeito a vivências, bem como é também caracterizada por maior contradições e stress, uma vez que muitas escolhas primordiais serão feitas.

Dessa forma, entende-se como coerente e saudável que o jovem estabeleça uma estrutura de vida que providencie uma ligação entre o self e a sociedade adulta, construindo um novo mundo, para dessa forma ser definido como um adulto novato lidando com escolhas e adentrando em novas experiências de vida no que diz respeito à sua profissão, relações amorosas, estilo de vida e valores. Levinsonpostula que nem self nem sociedade são primários ou secundários, sendo o mundo externo principal contribuinte para as aspirações do homem, e neste universo de possibilidades e vivências possibilitadas por seu ambiente que o indivíduo fará escolhas que construirão seu próprio mundo.

Entendida a vertente do conhecimento dessa fase, o jovem passa então a um novo patamar: iniciar a vida adulta. Nessa fase ou nova era, é importante que

decisões decisivas e definitivas sejam tomadas afim de clarificar objetivos e ganhar maior auto definição como adulto.

Agudo (2008) afirma que dos 22 anos até perto dos 28 ou 29 anos de idade, é vivida então a entrada no mundo adulto, onde será criada e testada uma estrutura de vida inicial que providenciará uma ligação entre o self e a sociedade adulta.

Além das características no que diz respeito aos relacionamentos desse novo mundo em que o adulto jovem se depara, há também sua transformação numa perspectiva cognitiva.

Não obstante Piaget ter descrito que o estágio das operações formais como o auge da realização cognitiva, cientistas que estudam o desenvolvimento apontam que as transformações relacionadas à cognição vão para além dessa etapa, para tal uma vertente neopiagetiana atenta-se a níveis mais altos de raciocínio abstrato ou pensamento reflexivo (PAPALIA et al, 2009).

Outros autores, cujas ideias acerca do aspecto cognitivo serão apresentadas nos parágrafos seguintes, levam em consideração características como o contexto social, econômico de cada indivíduo e como essas variáveis podem interferir no seu desenvolvimento.

Schaie(2000), traz o modelo de desenvolvimento cognitivo, que consiste no uso do intelecto baseado no contexto social subjetivo. Seus estágios são descritos baseados nos objetivos subjetivos de cada pessoa, definidos por aquisição de habilidades e informação (o que eu preciso saber) e para integração prática do conhecimento e das habilidades (como utilizar o que eu sei). Para tal são descritos sete estágios: estágio aquisitivo (infância e adolescência); estágio realizador (final da adolescência, ou início dos vintes anos ao início dos trinta anos).

Destaca-se que nessa fase, os jovens adultos não adquirem mais conhecimento por seu próprio valor: utilizam o que já sabem para atingir metas subjetivas; estágio responsável (final dos trinta anos ao início dos sessenta); estágio executivo (dos trinta anos ou quarenta anos à meia-idade); estágio reorganizacional (fim do meio da vida e início da vida adulta tardia); estágio reintegrativo (vida adulta tardia); estágio de criação de um legado (adultos muito idosos), dessa forma enfatiza-se o estágio realizador, onde encontram-se os jovens universitários (SCHAIE e WILLIS, 2000; PAPALIA, 2009).

Grande parte dos universitários encontram-se no estágio realizador, que é o segundo dos setes estágios cognitivos que Schaie postula, tendo por característica o conhecimento usado para adquirir independência e competência em seu meio social, ou seja, os jovens adultos buscam por meio destes, subsídios para destacar-se perante os demais.

2.4. A Saúde mental dos universitários

Tendo em vista o crescente aumento de casos de comprometimento da saúde mental dos estudantes do ensino superior, compreender o que ocasiona essa condição tem sido bastante enfatizado, sobretudo pela preocupação dos agravos à saúde que o ambiente acadêmico acaba ocasionando a longo prazo, considerando os fatores estressores que podem concorrer para o desenvolvimento de distúrbios emocionais (CARVALHO et al., 2017).

Com base no estudo do autor supracitado, pode-se afirmar ser frequentes situações em que estudantes universitários não conseguem cumprir o que é proposto durante o processo de graduação: seja a apresentação de um trabalho ser interrompida por uma crise de ansiedade, ou o mesmo sequer conseguir comparecer em decorrência de uma forte dor de cabeça. Registra-se ainda, crisesde choro por não conseguir desenvolver o conteúdo aprendido na folha da prova, como um dos exemplos de situações no cotidiano acadêmico.

Muitos universitários se sentem pressionados pela vida acadêmica, e dessa forma entende-se que o apoio familiar no âmbito emocional e financeiro agem como fatores fundamentais para o ajuste positivo do mesmo no ambiente acadêmico. Estudantes que tem uma boa adaptação ao ambiente universitário tendem a apresentar boas aptidões e conseguem desenvolver-se bem nos problemas enfrentados em seu cotidiano (PAPALIA, 2009).

Assim, poderão lançar mão deste recurso para lidar com a pressão derivada de imprevistos, acúmulo de atividades, etc. Se choros, quadro psicossomáticos, psicopatológicos são frequentes, também é possível afirmar que no contexto familiar os universitários conseguem expressar/ compartilhar suas preocupações, seja por uma ligação, ou até mesmo um abraço pós-aula. Saber que podem contar com este suporte, configura-se um diferencial no enfretamento das dificuldades.

No que diz respeito ao cuidado com a saúde mental, salienta-se que a mesma está ligada não somente as questões subjetivas do universitário, e que o cuidado não está vinculadoapenas à prevenção de doenças psicológicas e controle de sintomas, mas também diz respeito a questões interpessoais, sociais, emocionais, profissionais. (CARDOSO; GALERA, 2011).

É notório o quanto a experiência acadêmica influencia o aluno, afinal a mesma muitas vezes leva consigo a representação da realização de sonhos, da obtenção de uma condição financeira melhor, dentre outros aspectos. Dessa forma inevitavelmente há um dispêndio de energia para lidar com as próprias expectativas, como também com as externas.

Segundo Xavier, Nunes e Santos (2008), pode-se observar no ensino superior produção de situações que propiciam sofrimento psíquico, sendo suas manifestações sintomáticas: absenteísmo, depressão, dependência química, melancolia, fobias, isolamento e, quando o universitário atinge seu limite, a evasão.

Há também uma pesquisa realizada na Universidade Estadual do Ceará (UECe), comprovando que ao longo de quatro anos de atendimento psicoterápico do Núcleo de Atendimento e Práticas Psicológicas (NAPP) aos alunos de graduação, foram constatadas consequências do sofrimento psíquico e do mal-estar discente a partir de observação qualitativa dos sujeitos atendidos que variavam desde absenteísmo laboral e stress até dependência química e quadros de doença mental (ANDRADE, et al, 2016).

Dessa forma os problemas de saúde mental afetam vários aspectos da vida do universitário, podendo ser destacados o físico, emocional, cognitivo, social e o próprio desempenho acadêmico, ou seja, afetando o seu universo subjetivo, o que pode conduzir a graves desequilíbrios emocionais, e provocar desde a evasão até o suicídio.

2.5. A Saúde Mental/ Psicopatologias dos acadêmicos do curso de Psicologia

Entende-se que a satisfação do universitário em suas experiências acadêmicas poderá ser dificultada mediante a falta de recursos pessoais, inapropriado repertório acadêmico básico, inexistência de um projeto profissional definido e ausência de apoio da instituição. Sabe-se, então, que o sucesso no enfrentamento das demandas universitárias dependerá de uma série de variáveis pessoais e situacionais.

O estudante de psicologia está em contato com o sofrimento psíquico de outras pessoas em seus estágios e em suas experiências diárias, uma vez que entende-se que o curso possibilita ao graduando um olhar mais profundo sobre os aspectos envolvidos no sofrimento humano– e não somente – manifestadas nas ações cotidianas do sujeito (ANDRADE, et al 2016).

Assim sendo, o contato com as questões subjetivas e sofrimento psíquico de outros sujeitos aliado aos compromissos acadêmicos poderá favorecer o sofrimento do próprio acadêmico ou contribuir para o desenvolvimento de psicopatologias.

Nesse sentido, Andrade et. al(2016, p. 832) afirma que “há também os conteúdos acadêmicos diretamente relacionados com a subjetividade humana. Este contato pode não apenas induzir sofrimento psíquico no próprio estudante, como também elevar as probabilidades de desenvolvimento de desfechos mais severos”.

Pode-se estabelecer ainda a relação dos problemas de saúde mental e da falta de apoio aos acadêmicos com a evasão universitária, que é definida por Castro (2012, p.16) como “o desligamento do curso superior por qualquer outro motivo que não a diplomação”. Ou seja, a desistência de um curso superior pode apontar para uma maneira de falar deste sofrimento.

Dessa forma, registra-se a necessidade de atentar para a situação de estudantes que não conseguem mobilizar recursos pessoais para o enfrentamento dos problemas vividos durante o processo de graduação, culminando no abandono do curso, na busca de eliminar/minimizaros fatores estressores.

Um estudo quantitativo, com delineamento descritivo-exploratório, realizado por Ansolin et. al, (2015),foram entrevistados estudantes universitários dos cursos de graduação em Psicologia e Enfermagem de uma instituição privada do Paraná. Constatou-se asseguintes queixas e sintomas mais frequentes: sentir-se nervoso, tenso ou preocupado (a); ter sensação de tristeza; ter sensações desagradáveis no estômago e sentir-se cansado (a) o tempo todo.

Esses dados alertam para o quão importante é pensar a saúde mental dos estudantes de cursos ligados ao cuidado em saúde, em especial, na Psicologia, razão pela qual enfatiza-se o atendimento psicoterápico na próxima seção.

2.6. A importância do Atendimento Psicoterápico

Na maioria das vezes o atendimento psicoterapêutico é motivado por um sofrimento ou por alguma dor, questionamentos a respeito da vida e também por uma esperança de uma vida melhor. A psicoterapia acaba sendo uma alternativa para a pessoa que não é escutada, sentir-se compreendida e encontrar dentro de si os recursos que necessita para enfrentamento do que lhe traz desconforto emocional.

No meio acadêmico as demandas não são diferentes, os alunos passam por uma transição que exige tomada de decisão, escolhas e mudanças no aspecto geral do seu convívio. De acordo com Franco (2001), o estudante durante a jornada acadêmica passa por períodos de muita ansiedade pela carga emocional motivada pelo próprio curso de Psicologia.

Conforme Valle, em entrevista a Anzolin e Silveira (2003), o psicólogo em formação tem o desafio de auto- cuidado, ou seja, fazer com que sua saúde seja priorizada pois o profissional de psicologia muitas vezes trabalha com situações bastante desafiadoras, sendo imprescindível o cuidado com sua saúde mental.

Deste modo, considera-se a grande importância do aluno durante a sua formação procurar apoio de um profissional de Psicologia, o que traz também

experiência com o processo psicoterápico, complementando positivamente na sua formação acadêmica; tendo em vista que o instrumento de trabalho do terapeuta é o próprio terapeuta, devidamente ancorado na fundamentação teórica. Salienta-se a necessidade das instituições de ensino, zelarem pelo cuidado com a saúde mental do aluno, em especial do acadêmico do curso de Psicologia.

Rocha (2009), visando o bem-estar do aluno e dos demais profissionais envolvidos, aponta a necessidade de um Psicólogo Plantonista nas instituições, enfatizando que “o plantão é uma modalidade de atendimento psicológico que se propõe a acolher as pessoas que o procuram no momento de sua angústia, auxiliando-a no esclarecimento de sua demanda". (p.109).

Assim, enquanto modalidade, ela se diferencia do atendimento psicoterápico propriamente dito, para uma experiência terapêutica em casos emergenciais como crises ou angustias, oferecendo a pessoa um acolhimento e compreensão da situação imediata diante a escuta terapêutica. Pode-se dizer que então que essa modalidade é uma ampliação da clínica de psicoterapia, não diminuindo o modelo psicoterápico, mas sugerindo uma adequação de modo a priorizar o cuidado com o acadêmico. Lembrando que essa modalidade pode não ser o suficiente para as demandas trazidas, havendo necessidade de encaminhamento para possíveis tratamentos e intervenções mais avançadas.

Portanto sugere-se a possibilidade do plantão psicológico para a valorização da saúde, tendo nos seus objetivos primordiais o acompanhamento do estudante e a criação de vínculos terapêuticos. Esta proposta abre um leque de possibilidades a serem analisadas e pensadas a favor do aluno, visando a prevenção do adoecimento psíquico no contexto universitário bem como a humanização.

3 Métodos

Para realização deste estudo, quanto aos procedimentos técnicos, além da revisão de literatura realizou-se pesquisa de campo classificada como descritiva quanto aos fins, de abordagem quantiqualitativa, buscando evidenciar qual o perfil do aluno de psicologia de uma faculdade do interior de Minas Gerais no que diz respeito a psicopatologias já diagnosticadas e suas possíveis consequências na vida acadêmica. Para preservar pessoas e instituições na divulgação dos dados, optou-se por não caracterizar a instituição e o município.

3.1 Universo

A pesquisa de campo foi realizada em uma faculdade do interior de Minas

Gerais, que conta com aproximadamente 300 acadêmicos no curso de Psicologia

3.2 Aspectos Éticos / Submissão ao CEP

Por envolver seres humanos, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, em janeiro de 2018, sendo encaminhado ao CONEP e submetido à avaliação do Conselho de Ética e Pesquisa, tendo o Parecer Consubstanciado de número 2.506.958, favorável à realização do estudo, expedido em 22 de fevereiro de 2018

3.3 Participantes

Participaram da pesquisa, 32acadêmicos do terceiro período e32cursando o nono período de Psicologia. Na primeira etapa todos os participantes responderam ao questionário e a partir dos resultados levantados neste instrumento, foram selecionados que declararam ter enfrentado dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos, para participarem da entrevista semiestruturada

3.4 Coleta de dados / Instrumentos / Procedimentos

A coleta de dados foi feita de maio a agosto de 2018, utilizando os seguintes instrumentos: questionário e entrevista semiestruturada. Tais instrumentos foram aplicados pelos próprios pesquisadores e respondidos individualmente. A opção por esse procedimento possibilitou a obtenção de dados qualitativos e quantitativos, garantindo uma maior fidedignidade dos resultados.Realizou-se entrevista individual (gravada e posteriormente transcrita), em um local com condições favoráveis, como: luz apropriada, arejado, sem interrupções e silencioso.

3Resultados e Discussão

A TAB. 1 apresenta a características dos acadêmicos iniciantes, neste caso, alunos do terceiro período de Psicologia. Na TAB. 2 encontram-se as mesmas informações referentes aos acadêmicos concluintes (cursando o nono período à época da aplicação do instrumento de coleta)

TABELA 1: Caracterização dos Acadêmicos Iniciantes

Sexo	
Feminino	24
Masculino	8
Faixa etária	
Até 20 anos	16
De 20 a 30 anos	15
De 30 a 45 anos	1
De 45 a 60 anos	0
Acima de 60 anos	0
Primeiro curso superior?	
Sim	29
Não	2
Reside na cidade	
Sim	24
Não	8
Trabalha e estuda	
Sim	16
Não	16

TABELA 2: Caracterização dos Acadêmicos Concluintes

Sexo	
Feminino	29
Masculino	3
Faixa etária	
Até 20 anos	0
De 20 a 30 anos	26
De 30 a 45 anos	4
De 45 a 60 anos	1
Acima de 60 anos	1
Primeiro curso superior?	
Sim	30
Não	2
Reside na cidade	
Sim	24
Não	8
Trabalha e estuda	
Sim	18
Não	14

As Tabelas 1 e 2 mostram a predominância do sexo feminino e da faixa etária de 20 a 30 anos em ambos os períodos. Com relação a idade, a maioria encontra-se na faixa etária esperada tendo em vista o período em que normalmente o jovem conclui o ensino médio e ingressa no ensino superior. Destaca-se ainda que a grande maioria está em busca do primeiro curso superior, mesmo que a faixa etária esteja um pouco acima da predominante (20 a 30 anos).

Nos dois grupos de alunos, constatou-se que 80% residem na mesma cidade da instituição de ensino, e mesmo que a parcela dos que não residem seja significativamente menor, é relevante a dificuldade de acesso a que são submetidos, chegando a ter que vencer todos os dias distâncias consideráveis,que chegam a 150

km em alguns casos. Essa situação se agrava quando o estudante que mora em outra cidade concilia trabalho e estudo, enfrentando 44 horas semanais de trabalho, aproximadamente 2 horas de viagem até a instituição de ensino para só então participar das atividades acadêmicas.

Ressalta-se que os participantes que conciliam a faculdade com atividades laborais totalizam mais de 53%. Essa dupla jornada pode influenciar negativamente na qualidade de vida do estudante, por consumir todo o tempo de atividades de lazer e fazer com que as duas atividades se prejudiquem mutuamente.

Um relevante aspecto investigado, diz respeito à presença / ausência de sintomas psicopatológicos nos sujeitos da pesquisa, registrados na TAB. 3 (alunos iniciantes) e TAB. 4 (alunos concluintes).

TABELA 3: Dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos em Acadêmicos Iniciantes

Já enfrentou dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos?	
Sim	22
Não	10
Especificar	
Antes do curso	12
Depois do curso	10
Buscou atendimento	
Sim	11
Não	9
Não respondeu	2
Contribuição do atendimento psicológico para prevenção em saúde mental	
Sim	32
Não	0

TABELA 4: Dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos em Acadêmicos Concluintes

Já enfrentou dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos	
Sim	26
Não	6
Especificar	
Antes do curso	8
Depois do curso	18
Buscou atendimento	
Sim	18
Não	8
Não respondeu	0
Contribuição do atendimento psicológico para prevenção em saúde mental	
Sim	32
Não	0

No grupo dos alunos concluintes TAB. 3, observa-se que aproximadamente 69% dos mesmos já enfrentaram dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos, e que desses aproximadamente 46% relatam que esses sintomas surgiram após darem início ao curso. Observa-se ainda que 50% buscaram atendimento psicológico, ressalta-se que a representação daqueles que buscaram atendimento psicológico é baixa, considerando que é unanimidade neste grupo que o atendimento psicológico contribui para prevenção em saúde mental.

Na TAB. 4 observa-se um índice bastante elevado de acadêmicos que já enfrentaram dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos (aproximadamente 81%), o que pode relvar um desgaste maior em relação ao grupo iniciante. Nota-se ainda que aproximadamente 69% que responderam de forma afirmativa à questão antecessor, relataram que esses sintomas surgiram após iniciar o curso de psicologia, o que em relação ao grupo anterior nos apresenta índice bastante significativo, entretanto aproximadamente 69% dos acadêmicos buscaram atendimento psicológico, o que em relação ao grupo anterior demonstra um aumento significativo, visto que também é unânime neste grupo que o atendimento psicológico contribui para prevenção em saúde mental.

Ainda sobre os sintomas psicopatológicos, considerou-se necessário saber se os estudantes (iniciantes e concluintes) já haviam apresentado, e em caso positivo, se ocorreu antes ou depois de iniciarem o curso. Os GRAF. 1 e 2 trazem essas informações de maneira mais clara.

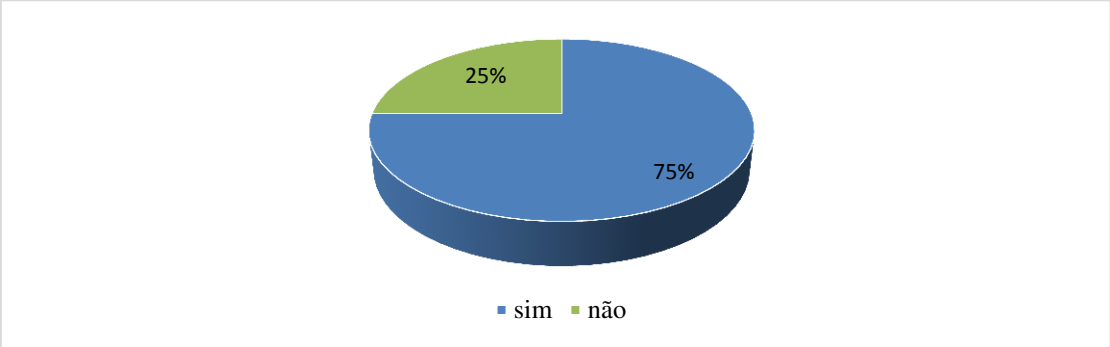
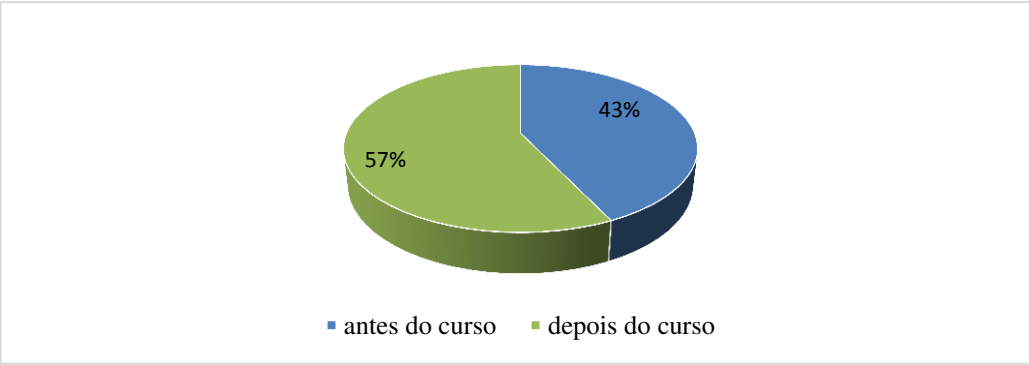


GRÁFICO 1: Dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos

GRÁFICO 2: Período de Presença dos Sintomas



Os dados revelam que a maior parte dos estudantes (75%) já apresentaram sintomas psicopatológicos, e destes em 57%dos casos, a ocorrência se deu depois do início do curso. Infere-se que os fatores que podem causar tais sintomas são diversos. Dentre eles, ressalta-se o fato de que a maior parte está cursando pela primeira vez o ensino superior se adaptando às atividades ainda não experimentadas, podendo gerar ansiedades e dificuldades diversas. Outro fator mencionados pelos pesquisados foi o volume de atividades, como por exemplo, conciliar trabalho e estudo.

Tal fator relaciona-se com o pensamento de Assis et al (2013), ao afirmar que a formação superior possibilita ao aluno se deparar com trabalhos mais rigorosos e menos tempo para absorção do conteúdo. Na mesma direção, Torquato et al (2010) também dará ênfase na nova rotina com a qual o acadêmico se depara, com novas responsabilidades e expectativas.

Registra-se ainda,quea rotina exaustiva e a falta de tempo para dar corpo aos trabalhos solicitados pode do gerar estresse, dentre outros sintomas. Vale ressaltarqueessaquestãoenvolvefatores e variáveis particulares de cada caso.

Diante desses sintomas, a maior parte dos estudantes buscou tratamento (cerca de 60%), e mesmo que esse valor represente a maioria, esperava-se que no curso de Psicologia essa procura fosse maior; visto que a conscientização sobre a importância do cuidado com a saúde mental é enfatizada nessa área do conhecimento. Essa incoerência fica ainda mais evidente porque todos os 64 alunos que participaram desse estudo, reconheceram a necessidade do tratamento desses sintomas de forma a prevenir problemas relacionados à saúde mental do estudante.

A segunda parte da pesquisa tratou-se de uma entrevistaeconforme procedimento descrito na metodologia, foram selecionados 30 estudantes, que apresentaram sintomas psicopatológicos.Os dados levantados por meio deste instrumentoserão discutidos nas próximas seções.

4.1 Relação atual com o curso

Grande parte dos entrevistados (cerca de 30%) relata estar “feliz” com o curso escolhido, colocando-o com uma grande realização pessoal. Alguns atribuem ao conhecimento adquirido no curso ao melhor entendimento das pessoas, tanto de si próprio, quanto dos que os rodeiam, tal aspecto é enfatizado como algo muito positivo e motivador.

Há ainda aqueles que estão satisfeitos com a escolha e tudo que a envolve, porém enfrentam dificuldades e forte insegurança diante do mercado de trabalho local. Apesar de serem fatores pontuais que representam a realidade local da amostra estudada, devem ser levados em consideração, vistoque uma parcela de mais de 26% dos entrevistados enfrenta esse desafio.

As queixas mais comuns, seja por parte dos que se sentem bem com o curso, porém enfrentam algumas dificuldades, tanto daqueles que se sentem mal e desmotivados em razão dessas dificuldades, são: a falta de estrutura física da faculdade, falta de apoio aos discentes, falta preparo de alguns docentes e altas taxas impostas pela instituição de ensino. O alto índice de desemprego no Brasil, que no ano de 2018 chegou a mais de 13 milhões de pessoas segundo o Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE), gerou no estudante de psicologia a preocupação com o futuro e com a inserção no mercado de trabalho, que apesar de não ser de natureza específica do curso, exerce grande influência no sentimento do discente em relação a ele.

Outra questão é o grande volume de atividades e trabalhos que envolveo universitário, tal realidade não é exclusiva do estudante de psicologia, mas causa impactona relação com o curso. Tal resultado dialoga com o estudo de Xavier, Nunes e Santos (2008), que apontam essa sobrecarga presente no processo de graduação, e acaba proporcionado situações de sofrimento psíquico que podem ser manifestadas por estresse, depressão, fobias, ansiedade, etc. O Entrevistado nº 27 ilustra essa realidade ao ser questionado sobre como está se sentindo na faculdade.

> Bem né, embora é muito estressante por causa da rotina, trabalho, outros afazeres que tem em casa, cuidar de filho, trabalho e além de ser bom é um pouco estressante, só as vezes. Está influenciando o estresse, porque é muita correria, sai do serviço, vem correndo, tem trabalho, muita coisa para fazer [...] (Entrevistado nº 27).

4.2 Disposição/ Satisfação com a Vida Acadêmica

Quase 57% dos participantes afirmaram que se sentem cansados, que a rotina é altamente desgastante. O motivo é quase sempre o mesmo: a grande quantidade de atividades a que são submetidos. Outro ponto que merece destaque e

agrava essa situação é a questão da jornada múltipla, podendo envolver atividades laborais, educação dos filhos e estágio, por exemplo.

O estudante que acumula muitos afazeres pode apresentar dificuldades para absorver todas as informações do curso, levando a uma consequente diminuição da produção acadêmica e maior acúmulo de atividades, gerando ainda mais estresse, ainda menos produção, criando um círculo vicioso no qual se sente cada vez mais estressado e cansado.

Nesse sentido, Papalia (2009), ressalta a pressão que a vida acadêmica exerce sobre o universitário, que muitas vezes impede que o mesmo consiga apresentar um trabalho ou obtenha a nota satisfatória. Ressalta-se a importância de uma boa adaptação ao ambiente universitário, o que segundo o autor é crucial para que o acadêmico desenvolva aptidões e facilidade para resolução de problemas.

A situação se agrava quando o acadêmico reside fora do município em que estuda, conforme relato a seguir: [me sinto] *"Exausta, eu vou dormir 01:00h da manhã, acordo 06:00h, trabalho até 05:00h saio 05:00h, estudo, volto. Muito cansativo"* (Entrevistado nº 11).

É possível afirmar que o cansaço afeta mais fortemente os alunos que fazem parte da amostra do 9º período.Houverelatos em que o trabalho de conclusão de curso e a necessidade de cumprimento de horas complementares estressaram e inflaram ainda mais essa situação-limite. Outros fatores também foram apontados, como: o desânimoe insegurança com o futuro depois da formatura.

Com relação aqueles que se sentem motivados e satisfeitos ao dirigirem-se a instituição de ensino, somam 5, dos 30 entrevistados. Há ainda uma parcela que sente a faculdade como parte integrante da rotina, mostrando uma postura de adaptação e neutralidade diante da natureza da pergunta, estes são 3. Somando essas duas parcelas, temos a representação de pouco mais de 26% dos que estão satisfeitos ou neutros com relação à faculdade. Tal número é preocupante pois demonstra a maioria (74%) apresenta algum tipo de insatisfação

4.4 Dificuldades Decorrentes dos Sintomas Psicopatológicos

A amplitude e natureza dos sintomasenfrentadospelos acadêmicos é revelada em vários relatos, dos quais destacam-se os seguintes:

> [...] Eu tive ganho de peso, tive irritabilidade emocional, perca de sono e nesse tempo meu organismo alterou de tal forma que eu descobri a minha condição hormonal que é o hipotireoidismo (Entrevistado 16).

> [...] Ansiedade, foi por este caso que foi para o UPA, por causa da ansiedade, a ansiedade aumentava a pressão arterial, a pressão arterial já chegou a 190x100mmhg. [...] (Entrevistado nº 14).

Os estudantes 16 e 14 manifestaram fisicamente os sintomas, chegando a situações extremas como o direcionamento para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Além do claro risco a saúde física do estudante, tais sintomas, que segundo eles surgiram ao longo do curso, também osprejudicam em termos de desempenho escolar. Relatou-se especificamente como interferem negativamente no processo de aprendizagem, dificultando a concentração e assimilação dos conteúdos.

A psicopatologia instaurada nos casos supracitados condiz com os estudos de Dalgalarrondo (2008), afirmando que os sintomas ligados ao estresse, ansiedade, por exemplo, contribuem para um prejuízo mental no ser humano, são investigados e analisados por uma estrutura básica que estabelece em cada organismo (Fortes dores de cabeça, por exemplo).

Os sintomas mais comuns relatados estão relacionados ao estresse e ansiedade, depressão apresentando-se em vários níveis, como mostra as afirmações dos entrevistados a seguir:

> Isso, trabalho, aí fica estresse tentando conciliar correria do dia a dia tendo estresse de trabalho aí traz pra faculdade, tipo meio que sem tempo, você entendeu? É mais estresse mesmo, sabe? Decorrente do dia a dia de trabalho. Isso, moro aqui, aí, tipo família, não ter alguém pra ter aquele apoio, sabe, mais é correria do dia a dia (Entrevistado nº 4).

> Já... eu enfrentei ansiedade e início de depressão. Isso ocorreu entre o final do quinto pro sexto [período]. Foi onde começou as cargas horárias aumentarem, aí a pressão aqui na faculdade aumenta né, e acumulou com serviço. (Entrevistado n 20).

Dentre os sintomas com menor representatividade, estão: falta de atenção, síndrome do pânico, tristeza profunda, insônia, ganho de peso, dores de cabeça e desmaios.

4.5 Consequências para o Processo de Aprendizagem e Formação Acadêmica

Do total dos alunos entrevistados, apenas 16%,aproximadamente,afirmaram que esses sintomas não causaram interferência na vida acadêmica, eles estão compreendidos naquela faixa que sofre com os sintomas de maneira mais amena, onde o estresse decorrente da faculdade afeta o estudante tal qual o estresse corriqueiro diário, por exemplo.

Nos casos onde essa interferência é expressiva, o maior volume de queixas está concentrado no nível de ansiedade crescente com o curso, onde aproximadamente 40% dos entrevistados relataram acerca da insegurança com o futuro e a falta de confiança na instituição de ensino.

Em segundo lugar, estão os alunos que se sentem cansados e com

capacidade de concentração comprometida (aproximadamente 24%) diante dos sintomas psicopatológicos enfrentados. Estes afirmam não conseguirem assimilar o conteúdo da maneira como gostariam e atribuem a causa aos problemas citados abaixo:

> Sim, esses sintomas interferem muito na minha vida acadêmica. Eu me lembro até que foi no oitavo… sétimo, oitavo período, foram um dos que eu mais estava passando por… foi uma pressão muito grande e assim eu simplesmente estava esquecendo. Era um dos sintomas, né, o esquecimento. E eu estava esquecendo das coisas e era muito difícil para eu tentar fazer uma prova, ou apresentar um trabalho… (Entrevistado 19).

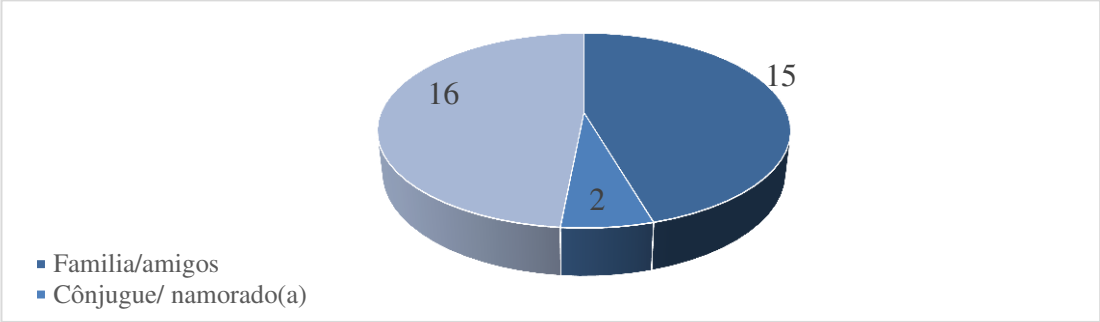
Questões de natureza física também são relacionadas a esses sintomas, conforme o relato do Entrevistado 19. O estresse e ansiedade gerados pelo que o participante nomeiacomo “uma pressão muito grande” manifestaram-se como perda de memória de curto prazo. Ele explica que estudava e não era capaz de lembrar-se do que havia acabado de ver. Essa questão está atrelada também a falta de concentração, que por sua vez é resultado dos sintomas psicopatológicos. Esses dados dialogam com o pensamento de Assis et al (2013), afirmando que o acadêmico se depara com trabalhos mais rigorosos, bem como estágios, seminários e a sobrecarga advém da junção desses conteúdos aplicados simultaneamente ou em períodos curtos de tempo; o que ocasiona frustração por não atender às demandas e consequentemente um resultado negativo que pode agravar o estado da saúde mental do universitário.

4.5 Busca de Apoio

O ser humano é um ser social e, quando submetido a períodos de grande estresse, necessita manter contato com outros seres no sentido de buscar apoio e superar os problemas decorrentes desse momento crítico. Observou-se que os dados coletados confirmam a afirmação de Papalia (2009),que muitos universitários se sentem pressionados pela vida acadêmica, e dessa forma entende-se que o apoio familiar no âmbito emocional e financeiro agem como fatores fundamentais para o ajuste positivo do mesmo no ambiente acadêmico.

A grande maioria dos participantes (90%) buscou algum tipo de apoio, sendo que muitos recorreram a mais de uma maneira de suporte (família, amigos, acompanhamento psicológico, etc). Apenas 10% dos entrevistados não buscou apoio algum, conforme demonstra o GRAF. 6:

GRÁFICO 6: Busca de apoio / Suporte



O gráfico mostra a prevalência daqueles que buscaram atendimento psicológico ou psiquiátrico, o que é um resultado bastante animador, pois evidencia que a consciência da necessidade de cuidar da saúde mental com um profissional capacitado prevalece no meio dos estudantes de psicologia. O que confirma o apontamento de Valle em entrevista a Anzolin e Silveira (2003), sobre a necessidade de estar atento ao cuidado consigo mesmo, ou seja, estar atento a sua saúde mental e deve também priorizar a mesma, uma vez que o profissional de psicologia muitas vezes trabalha com situações bastante desafiadoras.

Em segundo lugar, registrou-seos que buscaram suporte na família e nos amigos, sendo este o círculo social mais próximo do estudante. Infere-se que existe aí a facilidade de acesso e um vínculo emocional que favorecem essa forma de buscar ajuda. No entanto, ainda existem aqueles negligenciam a saúde mental e encaram o tema como um tabu.

Quando perguntados sobre como os acadêmicos e a instituição investem na a saúde mental do estudante, os entrevistados responderam em duas linhas principais: como os estudantes se ajudam mutuamente e como a faculdade fornece apoio. Nesta direção, Andrade (2016), assevera que o estudante de psicologia por estar em contato direto com o sofrimento psíquico pode apresentar-se mais vulnerável, demandando mais atençãp/apoio.

Mais de 46% afirma que há um grande desinteresse de ambas as partes, por um lado a instituição

4.6 Atendimento Oferecido pelo Núcleo de Práticas Psicológicas

A instituição, onde o estudo foi feito, conta com uma clínica de atendimento psicológico gratuito. O atendimento é realizado pelos próprios alunos e pode ser utilizado como cumprimento do estágio curricular supervisionado obrigatório. O papel social da clínica é importantíssimo, pois possibilita aqueles que possuem menor renda ter acesso ao tratamento de problemas de ordem psicológica de maneira

gratuita. Mesmo que os estudantes ainda não estejam formados, os mesmos são amparados por uma equipe técnica de professores e tutores que são responsáveis por orientar o discente para o aperfeiçoamento profissional e melhor atendimento.

A questão central da perguntaé se esse atendimento, quando buscado pelos próprios alunos de psicologia, seria efetivo no tratamento dos sintomas psicopatológicos discutidos anteriormente.

A maioria dos discentes pesquisados nunca realizou o atendimento na clínica (mais de 93%). As razões são diversas: existem aqueles que não conheciam a existência, outros que afirmam não dispor de tempo livre e ainda os que criticam a forma como o atendimento é realizado, tanto no que tange estrutura física quando questões organizacionais.

> Pra mim poderia ser bem melhor. Eu acho que falta muita coisa, pra mim falta estrutura, falta meios de como trabalhar, as vezes a gente sente os alunos assim muito dispersos, os resultados das seções não são como esperados, então eu vejo não só pela estrutura da faculdade mas também por muitas vezes a falta de interesse dos alunos (Entrevistado nº 28).

O argumento mais utilizado pelos estudantes para justificarem o fato de nunca terem buscado atendimento no núcleo é a sensação de constrangimento por ser realizado de aluno para aluno. A questão chave é o mesmo meio de convívio entre o paciente e o atendente. Alguns relatam ainda que sentem insegurança com relação ao profissionalismo de alguns colegas, temem que nem sempre a ética do sigilo que circunda a profissão é respeitada.

Dos poucos alunos que realizaram o atendimento na clínica (apenas 2 dentre os entrevistados), nenhum deles ficou satisfeito com o processo de uma maneira geral. *"[...] Na minha época mesmo eu saí porque a menina me falou umas coisas que eu não gostei e saí. Mas pode ser também porque eu levei muito no pessoal e isso ajuda muito também né…[...]"* (Entrevistado nº18). Esse caso pode ser estar atrelado à preocupação relatada anteriormente, a convivência no mesmo círculo social.

No entanto, uma generosa fatia dos discentes (30%) avalia a proposta como boa e elogia a instituição por torná-la possível, eles destacam que ela garante uma opção para aqueles que não possuem condições financeiras para buscar atendimento profissional no mercado, opção essa que além dos estudantes que desenvolvem sintomas psicopatológicos, também se estende a sociedade como um todo.

5Considerações Finais

A análise dos dados obtidos permite concluir, que o estudante de psicologia

da instituição pesquisada, apresenta sintomas psicopatológicos também decorrentes do curso. Os mais comuns são ansiedade e estresse, e se manifestam de maneira diversa, tanto na dificuldade de concentração, perda de memória, quanto em sintomas físicos como dores de cabeça e desmaios. Pode-se afirmar a gravidade dessa situação, tendo em vista queapesar da maior parte buscar apoio para superar esses problemas, menos da metade busca o auxílio com um profissional especializado (psiquiatra/psicólogo).

Um dos fatores apontados como causadores destes problemas é a rotina exaustiva dos estudantes que buscam a conclusão do ensino superior. Muitos trabalham durante o dia e estudam no período noturno; há ainda os que moram fora da cidade onde está localizada a faculdade, percorrendo grandes distâncias todos os dias. O problema se agrava quando as duas situações supracitadas são combinadas ou quando há a existência de uma jornada tripla, que inclui o cuidado dos filhos.

Deste modo, confirmaram-se as hipóteses de que os futuros psicólogos enfrentam dificuldades decorrentes de sintomas psicopatológicos, que interferem negativamente na sua formação acadêmica e profissional; que o atendimento psicoterápico contribuiria de forma preventiva aos sintomas psicopatológicos mas a saúde mental do aluno demanda mais atenção das instituições de ensino e do próprio acadêmico.

Em suma, o estudo mostrou a importância do tratamento psicológico para os jovens universitários, pois os sintomas apresentados impactam negativamente a vida acadêmica e pessoal dos mesmos. Evidenciou ainda, a necessidade da desmistificação do atendimento psicológico dentro do curso de psicologia, pois muitos deles apresentam sinais de preconceito com a profissão durante a escolha do curso e ainda agora, ao buscar apoio no que tange aos sintomas psicopatológicos aqui citados.

Referências

AGUDO, V. (2008).**ATransição para a Idade Adulta e Seus Marcos: Que Efeito na Sintomatologia Depressiva?.** Dissertação de mestrado integrado não publicada, Universidade de Lisboa, Portugal. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/3086/2/ulfp037654_tm_tese.pdf>. Acesso em: 27 de maio 2018.

ANDRADE, Antonio S., ANTUNES, Natália A., ZANOTO, Pedro A., TIRABOSCHI, Gabriel A., VIANA, Paulo V. B. A., CURILLA, Rafael T. (2016). **Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de psicologia.** Psicologia: Ciência e Profissão Out/Dez. 2016 v. 36 n°4, 831-846. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932016000400831&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 de out. 2018.

ANSOLIN, Alana G. A., ROCHA, Daniele L. B., SANTOS, Reginaldo P., POZZO, Vanessa C. D. (2015). **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: 15 de out. 2018.

BALLONE, Geraldo José, SOUZA, José Carlos (org); GUIMARÃES, A.M. Guimarães (org); (2004). **Psicopatologia e Psiquiatria básicas**. Sao Paulo: Edit Vetor, 2004. 332 p. ISBN 85-7585-080-6.

CARLOTTO, M. S., NAKAMURA, A. P., & Câmara, S. G. (2006). **Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde**. PSICO, 37(1),57-62. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1412/1111>. Acesso em: 11 de marco. 2018.

CAVESTRO, J. M., & ROCHA, F. L. (2006). **Prevalência de depressão entre estudantes universitários.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 55(4),264-267. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000400001>. Acesso em: 05 de mar. 2018.

CERCHIARI, E. A. N. (2004). **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. (Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas). Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000341653>. Acesso em: 05 de mar. 2018.

CERCHIARI, E. A. N., CAETANO, D., & FACCENDA, O. (2005). **Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública.** Psicologia Ciência e Profissão, 25(2),252-265. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932005000200008>. Acesso em: 05 de mar. 2018.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2008. Disponível em: <https://monitoriapsiq2015.files.wordpress.com/2015/02/psicopatologia-e-semiologia-dos-transtornos-mentais-paulo-dalgalarrondo.pdf>. Acesso em: 21 de nov. 2017.

DIAS, M.S.L.; SOARES, D.H.P. A escolha profissional no direcionamento da carreira universitária. **Psicologia: ciência e profissão**, 2012, v.2, p. 272-283. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n2/v32n2a02.pdf> acesso em 05 de outubro de 2018.
Erikson, E. (1976). **Infância e Sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de emprego**. 2018. Disponível em:<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme/default.shtm> acesso em 07 de outubro de 2018.

MAROCO, J.,& TECEDEIRO, M. (2009). **Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses**. Psicologia, Saúde & Doenças, 10(2),227-235. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1090/1/PSD%202009%2010%282%29%20227-235.pdf>. Acesso em: 11 de mar. 2018.

MODELO DE TERMO DE CONSSENTIMENTO. Disponível em: <https://www.uva.br/sites/default/files/files/2_a_TERMO_DECONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_-_Modelo_I_37686822017112.doc>. Acesso em: 25 de nov. 2017.

NOGUEIRA, M. (2016). **Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior: Fatores Protetores e Fatores de Vulnerabilidade**. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa da Universidade de Lisboa. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28877/1/ulsd730773_td_Maria_Nogueira.pdf>. Acesso em: 14 de mar. 2018.

OMS. (2009). **Integração da Saúde Mental nos cuidados de saúde primários: Uma Perspectiva Global.** Disponível em: <www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf>. Acesso em: 14 de mar. 2018.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Tradução de Carla Filomena Marques Pinto Vercesi. 10.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2009. 889 p. il. ISBN 978-85-7726-024-9.

REZENDE, C. H. A., ABRÃO, C. B., COELHO, E. P., & PASSOS, L. B. S. (2008). **Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia.** Revista Brasileira de Educação Médica, 32(3),315-323. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300006>. Acesso em: 11 de mar. 2018.

SANTOS, Marcos V. F., PEREIRA, Denis S., SIQUEIRA, Marluce M. (2013). **Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo.** J Bras Psiquiatr. 2013;62(1):22-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047208520130001000004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 de out. 2018.

SOUSA, T. F., JOSÉ, H. P. M., & BARBOSA A. R. (2013). **Condutas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros.** Ciência & Saúde Coletiva, 18(12),3563-3575. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200013>. Acesso em: 05 de mar. 2018.

TORQUATO, Jamili A., GOULART, Andreia G., VICENTIN, Patricia., CORREA, Uesley. (2010) **Avaliação do estresse em estudantes universitários.** Rev. Científica Internacional. Ano 3-Nº 14. Julho/ agosto. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/142>. Acesso em: 15 de out. 2018.

XAVIER, A., NUNES, A. I. B. L., & SANTOS, M. S. (2008). **Subjetividade e sofrimento psíquico na formação do sujeito na universidade**. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, *8*(2), 427-451. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000200008>. Acesso em: 14 de mar. 2018.