

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 24/02/2023.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

Tatiane Carolina Martins Machado Rodrigues

Protocolo de organização de serviços para o enfrentamento
do sofrimento psíquico de universitários

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho,” Campus de Botucatu, para obtenção do título
de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Associada Vera Lúcia Pamplona Tonete

Coorientador: Prof^o. Dr^o. Guilherme Correa Barbosa

Botucatu

2021

Tatiane Carolina Martins Machado Rodrigues

**Protocolo de organização de serviços para o enfrentamento do
sofrimento psíquico de universitários**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho,” Campus de Botucatu, para obtenção do título
de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Associada Vera Lúcia Pamplona Tonete

Coorientador: Prof^o. Dr^o. Guilherme Correa Barbosa

Botucatu
2021

R696p

Rodrigues, Tatiane Carolina Martins Machado

Protocolo de organização de serviços para o enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários / Tatiane Carolina Martins Machado Rodrigues. -- Botucatu, 2021

146 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Medicina, Botucatu

Orientadora: Vera Lúcia Pamplona Tonete

Coorientador: Guilherme Correa Barbosa

1. Sofrimento psíquico. 2. Estudantes. 3. Universidade. 4. Estratégias de enfrentamento. 5. Protocolo. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de Medicina, Botucatu. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

DEDICATÓRIA

O resultado deste trabalho de pesquisa é dedicado ao meu marido Juan pelo apoio incondicional oferecido em todos os aspectos. Muito obrigada pela sua presença em minha vida.

Aos meus filhos Laura e Theo que compreendem minhas ausências e com alegria me impulsionam a tentar ser sempre melhor.

A minha mãe, Beth, sempre companheira em todos os momentos e que nunca mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelos seus planos em minha vida serem maior do que meus sonhos.

Aos meus pais João e Beth, fonte de inspiração, incentivo ao estudo desde a infância, referência de amor e dedicação.

Aos meus filhos Laura e Theo, maior presente da vida, fonte de paz, felicidade e eterno amor.

Ao meu esposo Juan, pelo carinho, dedicação, companheirismo, cuja presença foi fundamental nesta caminhada, te amo para sempre.

A Professora Vera Lúcia Pamplona Tonete, minha orientadora, que com sabedoria e competência soube me orientar e conduzir nossa pesquisa tornando possível este mestrado.

Ao Professor Guilherme Correa Barbosa, meu coorientador, sempre presente e disposto a auxiliar no que fosse preciso, com calma e expertise.

Ao Professor Hélio Rubens C. Nunes, pela cordialidade e auxílio na análise dos dados estatísticos.

Aos colegas de turma de mestrado da UNESP, que em tão pouco tempo se tornaram grandes amigos.

Aos colegas da UFSCar pela participação e dedicação em todo esse processo.

“O segredo da saúde mental e corporal está em não lamentar pelo passado, não se preocupar com o futuro, nem se adiantar aos problemas, mas viver sabiamente e seriamente o presente”

Buda

RESUMO

Introdução: o sofrimento psíquico de estudantes universitários vem se configurando como problema de saúde pública emergente, especialmente por sua crescente prevalência e efeitos deletérios à saúde mental dessa população. A presente pesquisa aborda este tema, elegendo como objeto de estudo, o enfrentamento do sofrimento psíquico de estudantes, por meio de estratégias pactuadas por profissionais da saúde e da assistência social, que os atendem no contexto universitário. **Objetivo:** elaborar protocolo de organização de serviços para o enfrentamento do sofrimento psíquico de estudantes de uma universidade pública do interior paulista. **Método:** trata-se de pesquisa ação, da qual participaram 33 profissionais vinculados aos departamentos de saúde e de assistência social dos quatro campi da instituição universitária, desenvolvida em três etapas e seguindo modelo proposto por Werneck, Faria e Campos: na Etapa 1, foram realizados: estudo de revisão integrativa de literatura sobre estratégias recomendadas para o enfrentamento do agravo em foco; estudo observacional sobre o perfil demográfico, acadêmico e de atenção à saúde de amostra probabilística e estratificada de estudantes atendidos nos referidos departamentos de saúde em 2019, cujos os dados foram coletados de prontuários físicos e analisados descritivamente, com apoio do programa SPSS13.0; levantamento dos componentes das redes de atenção à saúde mental dos municípios sede das regiões dos quatro *campi* da universidade, utilizando como fontes de dados o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esses dados foram analisados descritivamente, com apoio do programa Excel versão 2019. Na Etapa 2, considerando os resultados obtidos na anterior, iniciou-se a elaboração coletiva dos itens do protocolo, por meio de estratégias síncronas, sete encontros remotos de duas horas cada, gravados, com posterior transcrição pela pesquisadora dos trechos de interesse e, assíncronas, com o preenchimento de dois questionários pelos participantes desta pesquisa, um sobre facilidades e dificuldades em relação ao atendimento à saúde mental dos estudantes e outro sobre atividades pertinentes ao enfrentamento do sofrimento psíquico nos respectivos locais de trabalho. Essa intervenção foi implementada em ambiente virtual Google, utilizando os aplicativos: Google Forms e Google Meet. Os dados desta etapa também foram analisados descritivamente, com apoio do programa Excel versão 2019. Na Etapa 3, o protocolo foi sistematizado na íntegra, apresentado aos profissionais envolvidos e concluído. **Resultados:** como produto desta pesquisa ação, foi elaborado o Protocolo de Organização de Serviços para o Enfrentamento do Sofrimento Psíquico de Universitários, composto por Introdução; Caracterização do problema (Magnitude, Transcendência, Vulnerabilidade, Determinantes, Implicações para os estudantes e Implicações para a universidade) e Plano de Atividades (Objetivo e Elenco de atividades/categorias profissionais/mecanismos de avaliação/acompanhamento por campus). **Conclusão:** considera-se que o processo para tal produção foi respaldado cientificamente, contando com a participação ampla e ativa dos profissionais envolvidos com o atendimento em saúde e assistência social de estudantes universitários. Sendo, por definição, um instrumento a ser revisto periodicamente, recomenda-se que o protocolo produzido seja reavaliado após um ano de sua implantação, ampliando-se para a participação estudantil em futuras oportunidades de revisão deste protocolo, bem como a participação de representação de familiares de estudantes neste processo.

Palavras chave: Sofrimento Psíquico; Estudantes; Universidade; Estratégias de Enfrentamento; Protocolo.

SUMMARY

Introduction: the psychological distress of university students has been emerging as an emerging public health problem, especially due to its increasing prevalence and deleterious effects on the mental health of this population. The present research addresses this theme, choosing as an object of study, the coping with the psychological suffering of students, through strategies agreed by health and social assistance professionals, who attend them in the university context. **Objective:** to develop a service organization protocol for coping with the psychological distress of students at a public university in the interior of São Paulo. **Objective:** to develop a service organization protocol for coping with the psychological distress of students at a public university in the interior of São Paulo. **Method:** this is an action research, in which 33 professionals linked to the health and social assistance departments of the university's four campuses participated, developed in three stages and following the model proposed by Werneck, Faria and Campos: in Step 1, were carried out: an integrative literature review study on recommended strategies for coping with the disease in focus; observational study on the demographic, academic and health care profile of a probabilistic and stratified sample of students attended at the said health departments in 2019, whose data were collected from physical records and analyzed descriptively, with support from the SPSS13.0 program; survey of the components of the mental health care networks of the municipalities that host the regions of the four campuses of the university, using the National Register of Health Establishments (CNES) as data sources. These data were analyzed descriptively, with the support of the Excel version 2019 program. In Step 2, considering the results obtained in the previous one, the collective elaboration of the items of the protocol began, through synchronous strategies, seven remote meetings of two hours each, recorded, with subsequent transcription by the researcher, of the excerpts of interest and, asynchronous, with the completion of two questionnaires by the participants of this research, one about facilities and difficulties in relation to the students' mental health care and the other about activities relevant to coping with suffering psychic, in their workplaces. This intervention was implemented in a Google virtual environment, using the applications: Google Forms and Google Meet. The data for this stage were also analyzed descriptively, with the support of the Excel version 2019 program. In Stage 3, the protocol was fully systematized, presented to the professionals involved and concluded. **Results:** as a product of this action research, a Service Organization Protocol was Developed for Coping with the Psychological Distress of University Students composed of Introduction; Problem characterization (Magnitude, Transcendence, Vulnerability, Determinants, Implications for Students and Implications for the University) and Activity Plan (Objective and List of activities/professional categories/evaluation/monitoring mechanisms by campus). **Conclusion:** it is considered that the process for such production was supported scientifically, counting on the wide and active participation of the professionals involved with the health care and social assistance of university students. As, by definition, an instrument to be periodically reviewed, it is recommended that the produced protocol be reassessed after one year of its implementation, expanding to student participation in future opportunities to review this protocol, as well as the participation of representation from family members of students in this process.

Keywords: Psychic Suffering; Students; University; Coping Strategies; Protocol.

APRESENTAÇÃO

O interesse pela formação *stricto sensu* foi constante em minha vida acadêmica. Realizar o curso de mestrado sempre foi um sonho para mim, na busca de minha qualificação profissional. Porém, devido ao trabalho, à distância dos grandes centros universitários e às prioridades familiares, ele foi sendo adiado.

Após minha formação universitária em Enfermagem, em 2005, conclui cursos de pós-graduação *latu sensu* e outros de atualização profissional.

Perseverando em meu sonho, a partir de 2017, efetivamente comecei a me preparar para a minha inserção em programa de pós-graduação, nível mestrado, após nove anos de atuação em serviço de Atenção Primária à Saúde, focada na área da Saúde da Mulher, e quatro anos de trabalho na Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, onde atuo profissionalmente como enfermeira de ambulatório de atendimento à saúde de estudantes, até o momento.

Por sua proposta de atrelar a formação acadêmica com a realidade profissional, optei por tentar o processo seletivo do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Curso Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, sendo aprovada para o início em março de 2019.

Com a oportunidade da proposta do mestrado profissional, de realizar por meio de investigação científica a elaboração de um produto aplicável à prática profissional, busquei identificar, em meio a rotina de meu trabalho, a necessidade de algo que contribuísse para saúde e bem-estar dos estudantes universitários, uma geração diferente da que eu presenciei em minha formação universitária, no sentido de contribuir para sua qualidade de vida, saúde e formação profissional.

Até então, minha área de interesse não era a Saúde Mental, porém com muita reflexão, pude perceber ao longo desses seis anos de trabalho junto à universidade, que a crescente frequência de queixas dos estudantes manifestadas nas consultas de enfermagem, como cefaleia, dor de estômago, mal-estar, insônia, dentre outros, poderiam ser sintomas psicopatológicos, que indicavam a necessidade de uma maior atenção dos serviços de saúde universitários, para além de medidas voltadas, exclusivamente, à melhora de sintomas.

Neste sentido, como produto do trabalho de conclusão do curso de mestrado profissional, foi proposta elaboração de um protocolo de organização do processo de

trabalho voltado a abordar esse problema. Para tal, propôs-se que a produção desse protocolo se realizasse de forma coletiva, envolvendo a participação ativa dos profissionais de saúde e assistência social atuantes nos serviços das unidades universitárias de minha instituição de trabalho e na perspectiva de desenvolver ações efetivas dentro de seus limites de atuação profissional e institucional, a serem somadas às demais ações da rede de atenção à saúde psicossocial dos municípios onde se inserem. Assim, o produto deste trabalho de conclusão de curso de mestrado profissional consiste no “Protocolo de Organização de Serviços para o Enfrentamento do Sofrimento Psíquico de Universitários”, que segue apresentado, bem como seu o processo de elaboração.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

Tabelas

Tabela 1 - Categorias dos profissionais atuantes nos departamentos (De) de Atenção à Saúde (AS) e da Assistência ao Estudante (AS) e de Assuntos Comunitários e Estudantis (ACE) da ProACE. UFSCar, 2020	23
Tabela 2 – Categorias dos profissionais que atenderam estudantes com sintomas/queixas de sofrimento psíquico nos departamentos de saúde da ProACE. UFSCar, 2019	47
Tabela 3 – Faixa etária dos estudantes atendidos nos departamentos de saúde da ProACE com sintomas/queixas de sofrimento mental. UFSCar, 2019	48
Tabela 4 – Correspondência do local de residência da família dos estudantes atendidos nos departamentos de saúde da ProACE com sintomas/queixas de sofrimento mental à regional de saúde do Estado de São Paulo de cada campus. UFSCar, 2019	48
Tabela 5 - Curso de graduação dos estudantes com sintomas/queixas de sofrimento psíquico atendidos nos departamentos de saúde da ProACE. UFSCar, 2019	50
Tabela 6 - Ano do curso de graduação dos estudantes com sintomas/queixas de sofrimento psíquico atendidos nos departamentos de saúde da ProACE. UFSCar, 2019	51
Tabela 7 - Principais sintomas/queixas relacionados ao sofrimento psíquico de estudantes atendidos nos departamentos de saúde da ProACE. UFSCar, 2019 (n=214)	52

Quadros

Quadro 1 - Autor, ano, objetivos, métodos adotados (tipo de abordagem e de estudo), carreira dos estudantes referentes aos artigos incluídos na RIL	34
Quadro 2 - Estratégias de enfrentamento e instrumentos de detecção e avaliação do sofrimento psíquico abordados nos artigos incluídos na RIL	35
Quadro 3 - Formação da amostra estratificada de estudantes atendidos em 2019 nos departamentos de saúde da ProACE por campus da UFSCar	46
Quadro 4 - Facilidades e dificuldades em relação à prática profissional nos departamentos de saúde e de assistência social - ProACE. UFSCar, 2020	57
Quadro 5 - Facilidades e dificuldades para o enfrentamento do sofrimento psíquico dos estudantes universitários na prática profissional - ProACE. UFSCar, 2020	57

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS
(CONTINUAÇÃO)

Figuras

Figura 1 - Etapas de elaboração do protocolo	28
Figura 2 - Etapas da seleção dos estudos	32
Figura 3 - Apresentação da atividade “O que eu trago e o que eu pretendo levar?”	55
Figura 4 - Avaliação do 1º Encontro	58
Figura 5 - Avaliação do 2º Encontro	60
Figura 6 - Avaliação do 3º Encontro	61
Figura 7 - Avaliação do 4º Encontro	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AME - Ambulatório Médico de Especialidades

BDENF - Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CID - Código Internacional de Doenças

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde

CS - Centro de Saúde

CSE - Centro de Saúde Escola

DeACE – Ar Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis - Araras

DeACE - LS Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis – Lagoa do Sino

DeACE - So Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis – Sorocaba

DeAE - Departamento de Assistência ao Estudante

DeAS - Departamento de Atenção à Saúde

DECS – Descritores em Ciências da Saúde

DRS - Diretoria Regional de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MESH - Medical Subject Headings da U.S. National Library of Medicine

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PA - Pronto Atendimento

PAM - Posto de Atendimento Médico

PAS - Posto de Atendimento à Saúde

PM - Posto Médico

ProACE - Pró Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

ProGrad - Pró Reitoria de Graduação

PSF - Programa Saúde da Família

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS
(CONTINUAÇÃO)

RIL - Revisão Integrativa de Literatura

SAAD - Secretaria Geral de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEI - Sistema Eletrônico de Informações

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

SRT - Serviços de Residência Terapêutica

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TA(s) - Técnicos Administrativos

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UPH - Unidade Pré Hospitalar

USA - Unidade de Suporte Avançado

USB - Unidade de Suporte Básico

USE - Unidade Saúde Escola

SUMÁRIO

1	Introdução	15
1.1	Sofrimento psíquico de estudantes universitários: problema a ser enfrentado	15
1.2	Política Nacional de Saúde Mental no Brasil: importância do trabalho em rede	17
2	Objetivos	20
2.1	Objetivo geral	20
2.2	Objetivos específicos	20
3	Aspectos metodológicos	21
3.1	Tipo de pesquisa	21
3.2	Local da pesquisa	21
3.3	Participantes da pesquisa	22
3.4	Descrição da ação	24
3.5	Aspectos éticos	29
4	Resultados e discussão	31
4.1	Etapa 1	31
4.1.1	Estudo de revisão integrativa de literatura sobre estratégias recomendadas para o enfrentamento do sofrimento psíquico em estudantes universitários	31
4.1.2	Levantamento dos componentes das redes de atenção psico social (RAPS) dos municípios das unidades de saúde universitárias	41
4.1.3	Estudo observacional sobre o perfil demográfico, de formação e de atenção à saúde dos estudantes atendidos nas unidades de saúde da ProACE - UFSCar, no ano de 2019	45
4.2	Etapa 2	52
4.2.1	Oficina de elaboração Protocolo de Organização de Serviços para o Enfrentamento do Sofrimento Psíquico de Universitários	53
4.3	Etapa 3	63
4.3.1	Protocolo de Organização de Serviços para o enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários: representação gráfica	63
5	Considerações finais	113
	Referências	116
	Anexos	123
	Apêndices	140

1 Introdução

Atualmente, o sofrimento psíquico de estudantes universitários vem se configurando como problema de saúde relevante, em âmbito nacional e internacional, que preocupa autoridades tanto do Setor da Saúde, quanto da Educação, por sua crescente prevalência e efeitos deletérios à saúde dessa população.

A presente pesquisa aborda este tema, elegendo como objeto de estudo, o enfrentamento do sofrimento psíquico de estudantes, por meio de estratégias pactuadas por profissionais da saúde e de assistência social que os atendem no contexto universitário.

1.1. Sofrimento psíquico de estudantes universitários: problema a ser enfrentado

O ingresso na universidade traz consigo grandes mudanças para alguns estudantes, pois ao mesmo tempo em que sinaliza uma conquista, pode se tornar um período difícil, de maior vulnerabilidade pessoal, por distanciar o jovem do núcleo familiar e do ciclo prévio de amigos e inseri-lo em um contexto que requer novas posturas e responsabilidades (GOMES; ARAÚJO; COMONIAN, 2018; CERCHIARI; CAETANO; FACCENDA, 2005).

Como outros fatores a serem levados em conta ao se pensar em sofrimento psíquico em estudantes universitários, destacam-se ainda problemas na relação professor-estudante e forma de atuação do corpo docente em geral, nas metodologias de ensino utilizadas, incluindo processo de fragmentação do saber, ambiente competitivo, distanciamento entre teoria e prática e estrutura curricular inadequada (ANDRADE et al., 2014).

Incluindo também rede de apoio psicossocial deficiente, sobrecarga de tarefas estudantis, dificuldade na administração do tempo, na organização da rotina e no encontro de um local de moradia adequado, bem como as responsabilidades e expectativas econômicas e sociais diante da vida acadêmica e imposição de cobranças pela sociedade somando-se aos referidos fatores (MALAJOVICH et al., 2019; FERNANDES et al., 2018; MONTEIRO; FREITAS; RIBEIRO, 2007).

Sabe-se que os desafios de adaptação à vida universitária associados às dificuldades emocionais típicas dessa etapa do ciclo evolutivo podem expor o jovem estudante ao estresse, aumentando sua vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, desencadeando

sintomas psicopatológicos que podem ou não evoluir para transtornos mentais (BOTTI et al., 2016).

O sofrimento psíquico pode ser definido como um conjunto de mal-estares e dificuldades em conviver com uma variedade contraditória de significados existenciais, apresentando limitações para operar planos, definir o sentido da vida ou ainda, relacionando-se ao sentimento de impotência e de vazio interior (FERNANDES et al., 2018; SCHENEIDER et al., 2008).

Entre os principais sintomas do sofrimento psíquico encontram-se descritos: alterações do humor, perda da iniciativa, desinteresse em geral, falta de autocuidado, diminuição da capacidade de concentração e ansiedade (FERNANDES et al., 2018). Também, são considerados como sintomas de sofrimento psíquico: distúrbios do sono e de apetite (por vezes para mais ou menos), dores (frequentemente crônicas e difusas), cansaço, palpitações, tontura ou alterações gástricas e intestinais (BRASIL, 2013). Como consequências do sofrimento psíquico de estudantes, no que tange ao processo formativo, têm-se relatados: absenteísmo, solicitações de trancamentos de matrículas e evasão (GOMES; ARAÚJO; COMONIAN, 2018).

Considerando a importância e as possibilidades de se reconhecer necessidades e demandas de saúde mental de universitários, emerge a pertinência de se criar recursos coletivos e individuais de cuidados apropriados à detecção precoce de queixas/sintomas relacionados, bem como prover o acompanhamento por profissionais de saúde nos casos detectados, a fim de favorecer ações terapêuticas imediatas para intervir o mais rapidamente possível, procurando minimizar o sofrimento e impedir suas consequências (OSSE; COSTA, 2011).

De modo ampliado e em uma perspectiva interprofissional, postula-se que as intervenções em saúde mental não sejam pautadas somente por referenciais que privilegiam aspectos biológicos envolvidos no sofrimento psíquico, mas também outros que subsidiem novas alternativas de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde (BRASIL, 2013). Para tanto, é necessário olhar para o estudante universitário, em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, valores e escolhas.

Neste sentido, para uma abordagem efetiva desse agravo de saúde mental, têm sido apontada a importância de se levar em consideração o contexto em que os estudantes se inserem (OSSE; COSTA, 2011), especialmente, pela possibilidade de se criar condições para que os jovens estudantes tenham oportunidade de vivenciarem ações de promoção

da saúde mental e, ao buscarem atendimento, sejam acolhidos em ambiente acessível e confortável, com profissionais devidamente capacitados e resolutivos (ARNOLD; BAKER, 2018).

A formação de redes de apoio, vínculos entre estudantes, professores, técnicos que possam contribuir para a consolidação de uma cultura solidária e humanizada na universidade configura-se como estratégia fundamental para promover a saúde e qualidade de vida na universidade (MALAJOVICH et al., 2019).

Cabe acrescentar que as ações de enfrentamento psíquico dos estudantes a serem implementadas no contexto universitário deverão manter coerência com as propostas políticas de saúde mental vigente no país, inclusive estabelecer conexão com o trabalho desenvolvido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da região onde os serviços de saúde universitários se inserem.

1.2 Política Nacional de Saúde Mental no Brasil: importância do trabalho em rede

Em um recorte histórico mais atual sobre a proposição de políticas públicas de saúde mental no Brasil, pode-se destacar como marco a publicação, em 2001, da Política Nacional de Saúde Mental, como resultante do movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, buscando redirecionar o modelo assistencial em saúde mental (AMARANTE, 2017).

As recomendações da Política Nacional de Saúde Mental para a reorientação do modelo de atenção psicossocial, atualmente, enfatizam o território como locus privilegiado do cuidado, constituído prioritariamente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições e seus cenários. Os serviços de atenção psicossocial devem ter estrutura bastante adaptável para que não se tornem espaços burocratizados e com duplicação de trabalho. Propõe-se que a pessoa seja acolhida, onde o serviço deve sair da sede e buscar na sociedade, vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes (AMARANTE, 2017).

Em coerência à ideia de se trabalhar buscando a aproximação às pessoas e aos seus contextos de vida, são propostas estratégias para provocar rupturas no modelo tradicional de atenção em saúde mental, com a implantação de serviços substitutivos ao modelo asilar, apresentando os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), e com a maior interlocução entre os dispositivos

comunitários visando o acesso universal, integral e qualificado aos usuários desses serviços (SOUZA; AMARANTE; ABRAHAO, 2019).

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, mostra-se como um outro marco importante de reordenação da atenção à saúde mental no Brasil, quando foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades vindas do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, de forma segura, eficaz e humanizada (BRASIL, 2011).

As RAPS, dependendo das características da região onde serão operacionalizadas, devem ser formadas pelos seguintes pontos de serviços: CAPS, em suas diferentes modalidades; SRT; Unidade de Acolhimento (adulto e infanto-juvenil); Enfermarias Especializadas em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico; Hospital-Dia; Unidades de Urgência e Emergência; Comunidades Terapêuticas; Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental - Unidades Ambulatoriais Especializadas e Unidade de Atenção Primária em Saúde (Nota técnica 11/2019).

As referidas modalidades de CAPS, consistem em: CAPS I: atendimento a todas as faixas etárias, em casos de transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas, em municípios/regiões com no mínimo 15 mil habitantes; CAPS II: o mesmo tipo de atendimento do CAPS I, diferindo por se estabelecer em municípios/regiões com no mínimo 70 mil habitantes; CAPS i: atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas, em municípios/regiões com no mínimo 70 mil habitantes; CAPS ad Álcool e Drogas: atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos mentais pelo uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas, em municípios/regiões com no mínimo 70 mil habitantes; CAPS III: atendimento com até cinco vagas de acolhimento noturno e observação a todas as faixas etárias; em casos de transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso abusivo ou dependência de substâncias psicoativas, em municípios/regiões com no mínimo 150 mil habitantes e CAPS ad III Álcool e Drogas: atendimento de oito a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; a todas as faixas etárias; nos casos de transtornos pelo uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas, em municípios/regiões com no mínimo 150 mil habitantes.

Pode-se considerar que são muitas as estratégias e dispositivos que vêm somando se para a configuração do novo quadro de recursos voltados à saúde mental: leis, a atuação

do Ministério Público, os movimentos, as críticas ao hospital psiquiátrico e à medicalização, a redução dos leitos hospitalares com a construção simultânea de serviços de atenção psicossocial, estratégias de residencialidade e centros de convivência, cooperativas e empresas sociais, programas, projetos de inclusão pelo trabalho, iniciativas culturais e a Estratégia de Saúde da Família (AMARANTE, 2017).

Como exemplo dessas estratégias e dispositivos, encontram-se os serviços de saúde das universidades, como opções para se fortalecer as RAPS locais, no que se relaciona à promoção da saúde mental e enfrentamento do sofrimento psíquico dos estudantes, dentre outras possibilidades.

Espera-se, assim, que o protocolo elaborado como produto da presente pesquisa possa apoiar a padronização das ações realizadas na universidade, respeitando as especificidades de cada campus, no sentido de contribuir com: a detecção precoce do sofrimento psíquico dos estudantes; o acompanhamento, suporte e ações terapêuticas dos casos detectados, o encaminhamento aos outros pontos da RAPS, em uma perspectiva de atuação compartilhada e resolutive.

5 Considerações finais

Como produto desta pesquisa-ação foi elaborado o Protocolo de Organização de Serviços para o Enfrentamento do Sofrimento Psíquico de Universitários, basicamente, inserido no âmbito da gestão de serviços de saúde.

Considera-se que o processo para tal produção foi cientificamente respaldado, seguindo os princípios da ética, contando com a participação ampla e ativa dos profissionais envolvidos com a ProACE, desde o início até seu término.

No decorrer deste percurso, deparou-se com situações que levaram à reflexão coletiva sobre ações específicas para o enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários, aproximando profissionais da assistência e da gestão de cada campus, além de promover o intercâmbio de concepções, visões e experiências entre eles, sobre os aspectos relativos ao agravo em foco.

O estudo de RIL cumpriu com seu propósito de levantar e possibilitar compartilhar com o grupo de profissionais participantes dos encontros da Oficina, diferentes estratégias e instrumentos implementados com êxito em diversos contextos universitários para a detecção e abordagem do sofrimento psíquico de universitários, mostrando-se como subsídios importantes para futura avaliação e adoção de forma padronizada, daquele(s) que por sua facilidade e pertinência poderá(ão) ser adotado(s) institucionalmente na UFSCar. Ressalta-se que, mediante levantamento das facilidades e dificuldades apontadas pelos participantes desta pesquisa-ação para o enfrentamento desse agravo e do estudo das RAPS relativas a cada DeACE e DeAS, após a padronização de instrumentos de detecção dos estudantes com sintomas/queixas de sofrimento psíquico, há de assegurar, também de forma protocolar e pactuada intra e interinstitucionalmente, o devido acolhimento, atendimento e encaminhamento com possibilidade de resolução do problema em questão. Evidenciou-se, de acordo com o levantamento das RAPS de cada município e as discussões realizadas nos encontros da Oficina, que é preciso estreitar as relações com tais redes, afim de favorecer o serviço de referência e contra referência buscando a integralidade da atenção à saúde dos estudantes universitários.

No decorrer desses encontros, também foi possível elencar aspectos considerados como facilidades e dificuldades relacionadas ao cotidiano do trabalho de atenção à saúde dos estudantes universitários e, especificamente, para o enfrentamento do sofrimento psíquico dos mesmos, no interior da universidade, cabendo a gestão fazer um olhar atento em pontos chave que precisam ser repensados e discutidos, como a falta de articulação

entre setores e departamentos, sistemas de informação que precisam ser atualizados, melhoria de estrutura física que promova saúde, contratação de recursos humanos e direcionamento técnico presente.

Especificamente, quanto ao diagnóstico situacional elaborado nesta pesquisa sobre o problema em questão, vale destacar a diversidade de cursos com estudantes em sofrimento psíquico, chamando a atenção para o curso de Ciências Biológicas, que apresentou o maior número de estudantes com sintomas/queixas de sofrimento, devendo portanto serem analisadas mais detalhadamente suas causas e consequências. Também, tornou-se evidente que os estudantes ingressantes, indiferentemente dos cursos, foram os que mais apresentaram sintomas/queixas de sofrimento, reforçando que as ações de carácter coletivo e educativo propostas pelos quatro campi com relação ao acolhimento dos calouros são extremamente relevantes para dar suporte e favorecer a adaptação dos discentes às novas situações do cotidiano. Sobre os sintomas/queixas mais prevalentes, dentre outros, destacaram-se a ansiedade e os problemas familiares, indicando a necessidade de se estabelecerem ações que contemplassem esses aspectos para o enfrentamento pretendido.

Considera-se que a proposição do Plano de Ação estabelecido no protocolo pelos participantes desta pesquisa-ação, contendo o objetivo e atividades, atividades/categorias profissionais/mecanismos de avaliação/acompanhamento por campus, manteve coerência com seus outros componentes: Introdução e Caracterização do Problema, no que se refere a: magnitude, transcendência, vulnerabilidade, determinantes, implicações para os estudantes e implicações para a universidade do sofrimento psíquico de estudantes da UFSCar, revelando-se como instrumento de gestão imprescindível para o seu enfrentamento na atualidade, tanto para qualificar as ações já desenvolvidas em prol da prevenção do sofrimento psíquico e promoção da saúde mental dos estudantes universitários quanto para a implementação de novas.

Contudo, torna-se importante ressaltar que, em momento algum foi considerada pelos participantes da pesquisa a inclusão dos próprios estudantes e/ou de sua representação na elaboração/revisão do protocolo em construção, de modo a ampliar as possibilidades de qualificação do mesmo. Ao mesmo tempo, notou-se a ausência de proposições de ações que incluíssem as famílias como foco das ações, mesmo tendo por base, serem os problemas familiares a segunda causa mais prevalente de sintomas/queixas relacionados à ocorrência de sofrimento psíquico entre os universitários da instituição, no ano de 2019.

Complementa-se ainda que, a realização desta pesquisa teve fatores limitantes como dificuldade em reunir os profissionais dos quatro *campi* da instituição, nos encontros virtuais síncronos. Esses continuavam com seus afazeres de rotina, e precisaram se organizar para estar presente e mesmo sendo por períodos curtos, de duas horas cada, demandaram disponibilidade e dedicação. Outro fator limitante foi o pouco tempo para discussão dos achados dos estudos realizados e das proposições de atividades apresentadas pelos participantes da Oficina, o que se relaciona às poucas oportunidades disponibilizadas pela instituição para tal trabalho, devido à grande demanda e equipe reduzida. Somado aos fatores limitantes, esta pesquisa foi realizada em meio a Pandemia de Covid 19, trazendo aos servidores uma experiência inesperada e inusitada, muitas ausências foram justificadas devido a doença, ou a sobrecarga que ela trouxe.

Muito embora não tenha sido prevista nesta pesquisa-ação, a constatação de características de sofrimento psíquico nos profissionais da instituição foi possível, provavelmente relacionadas às novas normas de convívio, trabalho e higiene, além dos efeitos negativos ligados às perdas não só de entes queridos e conhecidos, mas perdas em geral, de espaço, de tempo e de planos. Alguns desses “cuidadores”, servidores da universidade, nitidamente apresentam sinais de cansaço, incertezas e de desesperança, não apenas devido à pandemia vigente, mas também pela carga de trabalho, acúmulo de funções e responsabilidades, carecendo de intervenções por parte da gestão para ações preventivas e de promoção da saúde mental a esses profissionais.

Acredita-se que com a padronização das atividades voltadas ao enfrentamento do sofrimento psíquico dos estudantes universitários, se tornará possível a reorientação do processo de trabalho nos departamentos de saúde e de assistência social da instituição, possibilitando, após a sua concretude, a produção de impactos positivos sobre a qualidade de vida e de saúde dessa população, com possíveis resultados que favoreceram, em última instância, os profissionais de saúde, da educação e da gestão universitária envolvidos.

Por fim, reconhecendo que um protocolo de cuidado após elaborado e implementado tem validade transitória, recomendam-se sua avaliação periódica e consequente modificação, especialmente considerando as circunstâncias envolvidas, capacidade operacional e perfil epidemiológico vigente. E que todo esse processo se dê de forma participativa e democrática, envolvendo os diferentes segmentos da comunidade universitária e demais setores relacionados com a saúde mental dos estudantes universitários.

Referências

Amarante AL, Lepre AS, Gomes JLD, Pereira AV, Dutra VFD. As estratégias dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental no programa saúde da família. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(1):85-93. doi: 10.1590/S0104-07072011000100010.

Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. 4a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017.

Andrade JBC, Sampaio JJC, Farias LM, Melo LP, Sousa DP, Mendonça ALB, et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2014 [cited 2020 Mar 8];38(2):231-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200010&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/S0100-55022014000200010

Arnold JL, Baker C. The role of mental health nurses in supporting young people's mental health: a review of the literature. *Ment Health Rev J*. 2018;23(3):197-220. doi: 10.1108/MHRJ-09-2017-0039.

Bártolo A, Monteiro S, Pereira A. Estrutura fatorial e validade de construto do Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7) em universitários portugueses. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul

11];33(9):e00212716. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000904002&lng=en doi: 10.1590/0102-311x00212716

Biolcati R, Agostini F, Mancini G. Analytical psychodrama with college students suffering from mental health problems: preliminary outcomes. *Res Psychother*. 2017;20(3):272. doi: 10.4081/ripppo.2017.272.

Botti N, Monteiro A, Benjamim M, Queiroz L. Depressão, uso de drogas, ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de enfermagem. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 11];10(7):2611-6. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11321>

Brasil. Ministério da Cidadania. Sistema Único de Assistência Social (SUAS) [Internet]. Brasília: Ministério da Cidadania; 2020 [cited 2020 Sept 21]. Available from: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/gestao-do-suas>

Brasil. Ministério da Saúde. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Jul 15]. Available from: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Jan 4]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2019 Sept 1]. Available from: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 118, de 18 de Fevereiro de 2014. Desativa automaticamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) os Estabelecimentos de Saúde que estejam há mais de 6 (seis) meses sem atualização cadastral [Internet]. Diário Oficial da União [Internet]. 19 Feb 2014 [cited 2019 Apr 14];Sec. 1, p. 73. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0118_18_02_2014.html

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 30 Jun 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 511, de 29 de Dezembro de 2000. Aprovar a Ficha Cadastral dos Estabelecimentos de Saúde – FCES, o Manual de Preenchimento e a planilha de dados profissionais constantes no Anexo I, Anexo II, Anexo III, desta Portaria, bem como a criação do Banco de Dados Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Diário Oficial da União [Internet]. 4 Jan 2001 [cited 2019 Apr 14];Sec. 1, p. 11. Available from: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=11&data=04/01/2001>

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2019 Apr 14]. Available from: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>

Cantele J, Arpini DM, Roso A. A Psicologia no modelo atual de atenção em saúde mental. *Psicol Cienc Prof*. 2012;32(4):910-25. doi: 10.1590/S1414-98932012000400011.

Carlotto MS, Camara SG. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições. *Psicol Estud* [Internet]. 2004 [cited 2020 Jul 08];9(3):499-505. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000300018&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/S1413-73722004000300018

Cerchiari EAN, Caetano D, Faccenda O. Utilização do serviço de saúde mental em uma universidade pública. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2005 [cited 2020 Jul 8];25(2):252-65. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000200008&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/S1414-98932005000200008.

Dalky HF, Gharaibeh A. Depression, anxiety, and stress among college students in Jordan and their need for mental health services. *Nurs Forum*. 2019;54(2):205-12. doi: 10.1111/nuf.12316.

Endicott J, Spitzer RL, Fleiss JL, Cohen J. The global assessment scale. A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Arch Gen Psychiatry*. 1976;33(6):766-71. doi: 10.1001/archpsyc.1976.01770060086012.

Faro A. Análise Fatorial Confirmatória e Normatização da Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *Psicol Teor Pesqui* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 8];31(3):349-353. Available from:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722015000300349&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/0102-37722015032072349353
- Fernandes MA, Vieira FER, Silva JS, Avelino FVSD, Santos JDM. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Rev Bras Enferm.* 2018;71 Suppl 5:2169-75. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0752.
- Freire MA, Figueiredo VLM, Gomide A, Jansen K, Silva RA, Magalhães PVS, et al. Escala Hamilton: estudo das características psicométricas em uma amostra do sul do Brasil. *J Bras Psiquiatr [Internet]*. 2014 [cited 2020 Apr 12];63(4):281-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000400281&lng=en doi: 10.1590/0047-2085000000036.
- Galante J, Dufour G, Benton A, Howarth E, Vainre M, Croudace TJ, et al. Protocol for the Mindful Student Study: a randomised controlled trial of the provision of a mindfulness intervention to support university students' well-being and resilience to stress. *BMJ Open.* 2016;6(11):e012300. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012300.
- Galante J, Dufour G, Vainre M, Wagner AP, Stochl J, Benton A, et al. A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *Lancet Public Health.* 2018;3(2):e72-81. doi: 10.1016/S2468-2667(17)30231-1.
- Gomes C, Araújo CL, Comoniani JO. Sofrimento psíquico na Universidade: uma análise dos sentidos configurados por acadêmicos. *Rev Psicol Divers Saude [Internet]*. 2018 [cited 2020 Apr 12];7(2):255-66. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1909> doi: 10.17267/2317-3394rps.v7i2.1909.
- Gouveia VV, Lima TJS, Gouveia RSV, Freires LA, Barbosa LHGM. Questionário de Saúde Geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial. *Cad Saude Publica [Internet]*. 2012 [cited 2020 Jun 12];28(2):375-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200016&lng=en doi: 10.1590/S0102-311X2012000200016.
- Hsiao YC, Chien LY, Wu LY, Chiang CM, Huang SY. Spiritual health, clinical practice stress, depressive tendency and health-promoting behaviours among nursing students. *J Adv Nurs.* 2010;66(7):1612-22. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05328.x.
- Kebede MA, Anbessie B, Ayano G. Prevalence and predictors of depression and anxiety among medical students in Addis Ababa, Ethiopia. *Int J Ment Health Syst.* 2019;13:30. doi: 10.1186/s13033-019-0287-6.
- Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand SL, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychol Med.* 2002;32(6):959-76. doi: 10.1017/s0033291702006074.
- Kim JE, Zane N. Help-seeking intentions among Asian American and White American students in psychological distress: application of the health belief model. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol.* 2015;22(3):311-21.

Krishnappa K, Singh N, Jain PK, Sharma A, Mehra J, Nayak KS. Medical school and stress: a cross-sectional study of stress among medical students in Uttar Pradesh university of medical sciences in district Etawah. *Indian J Community Health*. 2018;30(3):239-46.

Kubany ES, Haynes SN, Leisen MB, Owens JA, Kaplan AS, Watson SB, et al. Development and preliminary validation of a brief broad-spectrum measure of trauma exposure: the Traumatic Life Events Questionnaire. *Psychol Assess*. 2000;12(2):210-24. doi: 10.1037//1040-3590.12.2.210.

Küchler AM, Albus P, Ebert DD, Baumeister H. Effectiveness of an internet-based intervention for procrastination in college students (StudiCare Procrastination): study protocol of a randomized controlled trial. *Internet Interv*. 2019;17:100245. doi: 10.1016/j.invent.2019.100245.

Lee KJ, Lee SM. The role of self-compassion in the academic stress model. *Curr Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 15]. Available from: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2020/09/Lee-Lee2020.pdf> doi: 10.1007/s12144-020-00843-9.

Ma S, Ruensuk M, Kim C. Design interventions for promoting the mental health of young academics. In: *Proceedings of the 22nd International Conference on Engineering Design (ICED19)*; 2019; Delft, Netherlands. Delft: Ulsan National Institute of Science and Technology; 2019. doi:10.1017/dsi.2019.95.

Machado WL, Damasio BF, Borsa JC, Silva JP. Dimensionalidade da escala de estresse percebido (Perceived Stress Scale, PSS-10) em uma amostra de professores. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. 2014 [cited 2020 Apr 17];27(1):38-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722014000100005&lng=en&nrm=iso doi: 10.1590/S0102-79722014000100005.

Malajovich Muñoz N, Vilanova A, Tenenbaum D, Bastos Velasco L. O manejo da urgência subjetiva na universidade: construindo estratégias de cuidado à saúde mental dos estudantes. *Interacao Psicol* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 17];23(2):177-83. Available from: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/58547> doi: 10.5380/psi.v23i02.58547.

Monteiro CFS, Freitas JFM, Ribeiro AAP. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2007 [cited 2020 Jun 14];11(1):66-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000100009&lng=en doi: 10.1590/S1414-81452007000100009.

Motta ICM, Soares RCM, Belmonte TSA. Uma investigação sobre disfunções familiares em estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(1 Supl 1):47-56. doi: org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180276.

Nguyen-Feng VN, Greer CS, Frazier P. Using online interventions to deliver college student mental health resources: evidence from randomized clinical trials. *Psychol Serv*. 2017;14(4):481-9. doi: 10.1037/ser0000154.

- Oliveira AAA, Souza JC, Noronha LS, Souza CRC. Gênero, raça e saúde mental: articulações e perspectivas. In: Anais da 21a Semana de Mobilização Científica [Internet]; 2018; Salvador, BA. Salvador: Universidade Católica do Salvador; 2018 [cited 2020 Apr 18]. Available from: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/1038/1/G%C3%AAnero%2C%20ra%C3%A7a%20e%20sa%C3%BAde%20mental.pdf>
- Osse CMC, Costa II. Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. *Estud Psicol.* 2011;28(1):115-22.
- Padovani RC, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF, et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Rev Bras Ter Cogn.* 2014;10(1):2-10. doi: 10.5935/1808-5687.20140002.
- Patias ND, Machado WL, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF.* 2016;21(3):459-69. doi: 10.1590/1413-82712016210302.
- Rahman NIA, Ismail SB, Ali RM, Alattraqchi AG, Dali WPEW, Umar BU, et al. Stress among first batch of MBBS students of Faculty of Medicine and Health Sciences, Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia: when final professional examination is knocking at the door. *Int Med J.* 2015;22(4):254-9.
- Rocha TAH, Silva NC, Barbosa ACQ, Amaral PV, Thumé E, Rocha JV, et al. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: evidências sobre a confiabilidade dos dados. *Cienc Saude Colet.* 2018;23(1):229-40. doi: 10.1590/1413-81232018231.16672015.
- Rondina RC, Piovezani CAT, Oliveira DC, Martins RA. Queixas psicológicas e consumo de drogas em universitários atendidos em núcleo de assistência. *SMAD, Rev Eletron Saude Mental Alcool Drog* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 16];14(2):99-107. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200006&lng=pt&nrm=iso doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000420.
- Sales CMD, Moleiro CMM, Evans C, Alves PCG. Versão Portuguesa do CORE-OM: tradução, adaptação e estudo preliminar das suas propriedades psicométricas. *Rev Psiquiatr Clin* [Internet]. 2012 [cited 2020 Jun 06];39(2):54-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000200003&lng=en doi: 10.1590/S0101-60832012000200003.
- Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSP, Silva NTB, Tams BD, et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saude Publica.* 2013;29(8):1533-43. doi: 10.1590/0102-311X00144612.
- Schneider JF, Tonini NS, Maraschin MS, Durman S, Dias TA, Tomazzoni MI. Indicadores do sofrimento psíquico na zona urbana do município de Cascavel, estado do Paraná. *Acta Sci Health Sci.* 2008;25(1):27-33. doi: 10.4025/actascihealthsci.v25i1.2248.

Siddiqui NA, Fatima S, Taj FB, Shahid A, Moosa ZA. Depression among undergraduate medical and engineering students: a comparative study. *Pak J Med Sci*. 2020;36(5):1096-9. doi:10.12669/pjms.36.5.1858.

Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jun 12];48(2):335-4. Available from: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/84097> doi: 10.1590/S0080-6234201400002000020.

Souza ÂC, Amarante PD, Abrahão AL. Inclusão da saúde mental na atenção básica à saúde: estratégia de cuidado no território. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1677-82. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0806.

Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18a ed. São Paulo: Editora Cortez; 2011.

Universidade Federal de São Carlos. Apresentação [Internet]. São Carlos: UFSCar; 2018 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <https://www2.ufscar.br/a-ufscar/apresentacao>

Universidade Federal de São Carlos. Campus Araras. Apresentação [Internet]. Araras: UFSCar; 2019 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <https://www.araras.ufscar.br/o-campus>

Universidade Federal de São Carlos. Campus Lagoa do Sino. O campus [Internet]. Lagoa do Sino: UFSCar; 2019 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <https://www.lagoadosino.ufscar.br/o-campus>.

Universidade Federal de São Carlos. Campus São Carlos [Internet]. São Carlos: UFSCar; 2019 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <https://www2.ufscar.br/a-ufscar/campus-sao-carlos>

Universidade Federal de São Carlos. Campus Sorocaba. Apresentação [Internet]. Sorocaba: UFSCar; 2019 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <https://www.araras.ufscar.br/o-campus>

Universidade Federal de São Carlos. Minuta de acompanhamento dos bolsistas. São Carlos: UFSCar; 2020.

Universidade Federal de São Carlos. Política de ações afirmativas, diversidade e equidade da Universidade Federal de São Carlos [Internet]. São Carlos: UFSCar; 2016 [cited 2020 Sept 21]. Available from: http://blog.saade.ufscar.br/wp-content/uploads/2016/11/Politica_acoes_afirmativas_diversidade_equidade_da_ufscar.pdf

Universidade Federal de São Carlos. Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (ProACE), criada pela Portaria GR n. 203 de 20/07/2009 [Internet]. São Carlos: UFSCar; 2009 [cited 2020 Mar 13]. Available from: <https://www.proace.ufscar.br/>

Universidade Federal de São Carlos. Relatório da Comissão para estudos de Política de Saúde Mental para a UFSCar. São Carlos: UFSCar; 2020.

Werneck MAF, Faria HP, Campos KFC. Protocolos de cuidados à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed; 2009.

Youssef FF. Medical student stress, burnout and depression in Trinidad and Tobago. *Acad Psychiatry*. 2016;40(1):69-75. doi: 10.1007/s40596-015-0468-9.