

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

GABRIELA STÉFANY MOTA E SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EM UNIVERSITÁRIOS
COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Paracatu

2022

GABRIELA STÉFANY MOTA E SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EM UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE E
DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Clínica.

Orientador: Profº. Douglas Gabriel Pereira

Paracatu

2022

S586c

Silva, Gabriela Stefany Mota e.

Contribuições da psicologia em universitários com ansiedade e depressão. / Gabriela Stefany Mota e Silva. – Paracatu: [s.n.], 2022.
27 f.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Acadêmicos. 2. Saúde mental. 3. Transtorno depressivo. 4. Ansiedade. 5. Intervenções psicológicas. I. Silva, Gabriela Stefany Mota e. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 159.9

GABRIELA STÉFANY MOTA E SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EM UNIVERSITÁRIOS COM ANSEDADE E
DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Clínica.

Orientador: Profº. Douglas Gabriel Pereira

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 21 de novembro de 2022.

Profº. Douglas Gabriel Pereira
UniAtenas

Profª. Ma. Amanda Cristina de Almeida
UniAtenas

Profº. Dr. Guilherme Venâncio Símaro
UniAtenas

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me sustentado até aqui para que eu conseguisse concluir minha trajetória na universidade. A minha família que não mediu esforços para a realização do meu sonho e lutaram junto comigo para que eu conseguisse ter meu diploma do ensino superior. Que sonharam comigo para que estedia chegasse o tão sonhado diploma.

Ao meu pai, que mesmo com toda dificuldade, nunca mediu esforços para que eu conseguisse concluir a faculdade, por todo seu amor e zelo. A minha mãe por sempre estar ao meu lado, me motivando e me dando forças para que conseguisse concluir essa etapa.

Ao meu esposo pela força que me deu e não me deixou desistir, por ter me dado todo amor, carinho, dedicação e paciência nos momentos difíceis, onde achei que não fosse capaz. Aos meus amigos e colegas de sala, com destaque minha melhor amiga: Gabriela Nadal, que sempre segurou minha mão quando precisei e sempre esteve disposta a me ajudar quando mais precisei.

RESUMO

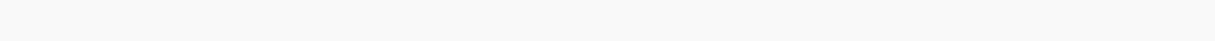
A ansiedade e a depressão são transtornos que tem uma grande taxa de índice em universitários, transtornos no qual podem gerar danos através do sofrimento psicológico. Assim, o presente trabalho tem a proposta de relatar fatores que podem influenciar e desenvolver a ansiedade e a depressão nos estudantes universitários. A pesquisa foi realizada por meio de pesquisas confiáveis como: Satepsi, scielo. O resultado obtido na pesquisa foi possível identificar a necessidade de uma medição psicológica, com o objetivo de facilitar a forma de expressar os sentimentos de insegurança, preocupação, aflição e tristeza, levantando um caminho para que lide com a situação e alivie os sentimentos e sofrimentos sentidos.

Palavras-chave: Acadêmicos. Saúde Mental. Transtorno Depressivo. Ansiedade. Intervenção Psicológica.

ABSTRACT

Anxiety and depression are disorders that have a high rate of university students, disorders in which they can cause damage through psychological suffering. Thus, the present work proposes to report factors that can influence and develop anxiety and depression in university students. The survey was carried out through reliable surveys such as: Satepsi, scielo. The result obtained in the research made it possible to identify the need for a psychological measurement, with the objective of facilitating the way of expressing feelings of insecurity, worry, distress and sadness, raising a way for you to deal with the situation and alleviate the feelings and suffering. senses.

Keywords: Academics. Mental health. Depressive Disorder. Anxiety. Psychological Intervention.



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 PROBLEMA	09
1.2 HIPÓTESE	09
1.3 OBJETIVOS	09
1.3.1 OBJETIVO GERAL	09
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	10
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	10
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2 CONCEITO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO	12
2.1 ANSIEDADE	12
2.1.1 DEPRESSÃO	13
3 UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO	15
4 CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA PARA MELHORIA DO QUADRO DOS UNIVERSITÁRIOS	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos depressivos e ansiosos podem ser considerados como uma junção de doenças psíquicas, que podem acarretar serias consequências, não só na vida do indivíduo, mas como também para toda sua família. Por esse motivo é considerado um problema de saúde pública. As afeições estão na base desse transtorno quando não é considerada patológica, uma resposta comum e essencial para a vida do ser humano, mas quando há patologia, pode afetar na vida do mesmo. (LELIS *et. al.*, 2020).

As manifestações de sintomas depressivos e ansiosos foram conhecidos desde a Grécia antiga, no chamado período renascentista, que foi conceituado a idade de ouro da melancolia (DALGALARRONDO, 2019). O autor Townsend (2011) referido por Almeida (2014) relata que a depressão é provável, a mais alcançada e mais comum das perturbações diagnosticadas.

Cordás (2002) faz um trajeto histórico das depressões ate chegar ao DSM-V em sua obra “A história da melancolia”, no qual expõe que a depressão antes era vista como: bruxaria, loucura, mania, e logo após passou a ser conhecida como psicose, e então nomeada como Transtorno Depressivo nas últimas versões do DSM (Manual Diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais).

Transtornos mentais no qual é pontuado como alterações dos processos cognitivos que se manifesta no raciocínio, comportamento e compreensão da realidade em que vive, e dos ajustamentos nas condições da vida (GOMES *et al.* 2020). É possível identificar diferentes transtornos de depressão e ansiedade. Os transtornos depressivos são reconhecidos pelo humor triste, sentimento de vazio ou irritável, que acompanha alterações que afetam a capacidade de funcionamento do indivíduo.

Conforme o DSM-V (2014) os principais pontos do transtorno de ansiedade generalizada: ansiedade, preocupação constante e excessiva acerca de diversas situações, onde se inclui no desempenho escolar, o indivíduo não consegue conter, no qual prejudica sua relação e o estilo de vida saudável.

Diante dos dados que são imensuráveis, teve como ponto de inicio a questão norteadora: Porque a depressão e ansiedade afetam cada vez mais os estudantes universitários?

Através desta questão, a pesquisa teve como objetivo investigar os fatores que possam contribuir para esse desenvolvimento da ansiedade e depressão nos universitários e o trabalho ancorou nos seguintes objetivos específicos: Caracterizar a depressão e ansiedade entre estudantes universitários, determinando as prováveis causas de seu desenvolvimento. Delimitar consequências da depressão e ansiedade durante a formação acadêmica no rendimento estudantil. Identificar maneiras pelas quais o profissional de Psicologia favoreça a melhoria do quadro.

1.1 PROBLEMA

Quais são as contribuições do profissional de Psicologia ao universitário com ansiedade e depressão?

1.2 HIPÓTESE

A contribuição da Psicologia Educacional é de suma importância, tendo como alternativa de soluções para problemas que possam estar relacionadas à vida universitária. E com isso se torna necessário implementações de programas voltados para o âmbito na vida universitária para que haja uma maior facilidade em sua adaptação na vida acadêmica, até mesmo por ser uma das grandes queixas que é quando o estudante muda a sua rotina ou de cidade. O psicólogo deve buscar promover o bem estar físico e psicológico auxiliar no processo de adaptação do estudante na graduação, desenvolvendo propostas pedagógicas e auxílio psicológico.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a atuação dos psicólogos e possíveis intervenções frente às adversidades enfrentadas pelos estudantes universitários com ansiedade e depressão.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) caracterizar a depressão;
- b) delimitar consequências da depressão e ansiedade durante a formação acadêmica no rendimento estudantil;
- c) identificar maneiras pelas quais o profissional de psicologia favoreça a melhoria do quadro.

1.3 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A universidade é um ambiente que proporciona os maiores desafios, que pode acarretar a um desenvolvimento de transtornos mentais.

A disputa, a carga horária excessiva, nas atividades curriculares ate mesmo nas não obrigatórias cooperam no emocional dos universitários (PEREIRA *et al.*, 2015). Por isso é importante o papel do psicólogo e de outros profissionais falarem abertamente sobre esse assunto dentro das instituições universitárias, promovendo saúde mental, conhecimento e intervenções para estes alunos. Outro fator que pode auxiliar é o incentivo da universidade em informações e oferecimento de apoio psicológico que não seja só voltado pra questões no âmbito escolar, mas sim na vida pessoal e familiar. No qual os atendimentos psicológicos no âmbito escolar, são voltados, somente para questões acadêmicas, notas baixas, rendimento, ansiedade em provas, dentre outras questões. Investigar o ponto chave, por estar gerando aquele sentimento, que pode ter se desenvolvido por diversas outras justificativas que não envolve o âmbito escolar, mas que está sim prejudicando.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

Este estudo tem como metodologia exploratória descritiva, no qual Gil (2002) afirma que esta tem como o objetivo prover maior ligação com o problema em si, tornando-o explicito ou permitindo a construção de hipóteses sobre um assunto.

O autor relata, ainda, que o estudo exploratório descritivo permite conhecer as características de uma determinada população ou acontecimento.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas em artigos e TCC relatados pelos sites: Pepsico, Scielo e Google Acadêmico e trechos de livros de autores e filósofos. Utilizando como palavra chave para o estudo: Depressão, Universitários e Acadêmicos.

Foram incluídos estudos que estavam disponíveis no idioma português e também nas áreas de Saúde e Ciências Humanas. Para o critério de exclusão, as pesquisas que não estivessem na área da Saúde ou de Ciências Humanas foram descartadas para o estudo.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho é composto por quatro capítulos. O primeiro capítulo é abordado pela introdução, problema, hipótese, objetivos, justificativa, metodologia do trabalho, e estrutura do trabalho. No Segundo capítulo é falado sobre a caracterização da ansiedade e depressão. O terceiro capítulo é sobre estudantes universitários com ansiedade e depressão e as prováveis causas do desenvolvimento no âmbito acadêmico. O quarto capítulo é sobre a contribuição do profissional de psicologia para a melhoria do quadro de saúde dos estudantes.

2 CONCEITO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO

2.1 ANSIEDADE

Segundo Prado et al (2012) a ansiedade é uma experiência global humana e é definida como um sentimento permanente de medo, apreensão, ou estresse e inquietação. O termo transtorno de ansiedade é usado para inúmeras circunstâncias, que inclui síndrome do pânico, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade generalizada, estresse pós-traumático e ansiedade devido a uma condição médica geral. Após uma ampla revisão sobre a origem e o significado da palavra ansiedade, relatou as seguintes individualidades:

1. É um estado emocional, com a experiência subjetiva de medo ou outra emoção relacionada, como terror, horror, alarme, pânico;
2. A emoção é desagradável, podendo ser uma sensação de morte ou colapso iminente;
3. É direcionada em relação ao futuro. Está implícita a sensação de um perigo iminente. Não há um risco real, ou se houver a emoção é desproporcionalmente mais intensa;
4. Há desconforto corporal subjetivo durante o estado de ansiedade. Sensação de aperto no peito, na garganta, dificuldade para respirar, fraqueza nas pernas e outras sensações subjetivas.

Além disso, Lewis (1979, *apud* ANDRADE; GORENSTEIN, 1998) apontam que existem manifestações físicas involuntárias como boca seca, sudorese, calafrios, tremores, vômitos, palpitações, dor abdominal e outras alterações biológicas e bioquímicas, verificável por exame apropriado.

O mesmo autor lista alguns outros atributos que podem ser incluídos na descrição da ansiedade. A ansiedade pode ser:

1. Normal (exemplo: um aluno enfrentando uma situação de exame). Patológica (exemplo: transtornos de ansiedade);
2. Ser leve ou agravado;
3. Ser prejudicial ou benéfico;
4. Ser episódico ou persistente;
5. Tenham causa física ou psicológica;
6. Ocorre sozinho ou com outro transtorno (exemplo:

depressão);

7. Afeta ou não afeta a cognição e a memória.

Como dizem Andrade e Gorenstein (1998), o conceito de ansiedade não implica um construto unificado, principalmente no contexto psicopatológico. Segundo esses autores, a ansiedade pode ser generalizada ou focada em situações específicas, como nos transtornos fóbicos. Eles afirmam que a ansiedade não situacional pode ser generalizada e pode ser uma condição que surgiu recentemente ou um traço persistente da personalidade do indivíduo.

2.1.1 DEPRESSÃO

Nos antigos escritos egípcios e bíblicos, a depressão era vista como um sinal de espíritos malignos ou uma de uma punição para seres divinos descontentes. Foi Hipócrates no século V a.C (Antes de Cristo) quem primeiro descreveu claramente a melancolia como uma doença mental resultante de uma disfunção cerebral, que explicou que a ansiedade ou tristeza que durava por um longo período de tempo era chamada de melancolia. Também constataram que os sintomas melancólicos apresentavam-se como aversão à comida, insônia, irritabilidade, inquietação e desânimo (LACERDA; PORTO, 2009).

A depressão é apresentada como uma doença na qual altera o sistema de humor e afeta as emoções. Onde a tristeza é a principal característica da patologia. E o resto dos sintomas que aparecem se devem à alteração fisiológica na origem da desregulação (WILKINSON *et al*, 2003).

O conceito de depressão enfatizado no estudo foi causado e desencadeado por um evento repulsivo que prejudica significativamente a qualidade de vida e o funcionamento social do indivíduo (COUTINHO; SALDANHA, 2005).

Na Idade Média, outras concepções começaram a receber grandes influências sobre conceitos da depressão. A clerezia Católica focava em desembalar uma concepção de “preguiça” dando destaque estado de moleza e indolência, sendo quão diante disto colocou preguiça como um dos sete pecados capitais (LACERDA; PORTO, 2009). Foi no século XIX quão Kraepelin (1855; 1926) favoreceu para o diagnóstico psiquiátrico, sendo ele quão original usou o termo de “estado de depressão”, tornando corriqueiro a aproveitamento da terminologia “depressão “a largar dos meados do século XX (LACERDA; PORTO, 2009).

A perspectiva cognitiva não se preocupa com causas e motivações de certa patologia. Trata-se de uma doença onde pode envolver toda sua estrutura familiar. Pode acontecer em todas as faixas etárias no qual foi comprovado por Nardi (2000), nos estudos que foi realizado sobre a depressão, as taxas tem aumentado entre jovens e idosos.

Nardi (2000) descreve que o sono é perturbado, por exemplo: acordar várias horas mais cedo do que o habitual, perda de peso, alteração do apetite, baixa auto-estima, diminuição da libido.

O transtorno depressivo maior tem características de acordo com a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde, ou CID-10. Os episódios depressivos podem ser divididos em três graus com base no número e gravidade dos sintomas: leve, moderado ou grave.

Os critérios mínimos chegam a um diagnóstico de episódios depressivos, envolve dois dos três sintomas principais, tais como: humor deprimido; perda de interesse ou prazer; diminuição da energia. E ao lado desses outros sintomas podem aparecer: a saber; concentração e atenção; autocontrole; valorização e autoconfiança; interferência social.

Tanto a ansiedade quanto a depressão têm um impacto negativo na vida do sujeito, prejudicando significativamente a partir dele o sujeito pode ter qualidade de vida.

A depressão é um transtorno mental comum caracterizado não apenas pela forma de tristeza, mas também por irritabilidade, perda de interesse ou prazer em atividades cotidianas, perda de concentração ou memória, diminuição da autoestima, distúrbios do sono ou do humor, entre outros sintomas. Segundo (BARBOAS; ABRAHAMIAN; MOURA, 2020):

A ansiedade é definida como um estado de espírito desconfortável, medos negativos sobre o futuro e inquietação interior desconfortável. Inclui manifestações somáticas e fisiológicas como sudorese, tremores, tontura e taquicardia, além de manifestações psicológicas como agitação, apreensão e desconforto mental.

Segundo Andrade *et al.* (2019), a saúde mental vem em primeiro lugar e vai muito além da ausência de doença, mas também satisfação física, mental e social, bem-estar e, portanto, tudo está bem funciona, é importante que a saúde da mente esteja em perfeito equilíbrio.

3 UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO

Tanto a ansiedade quanto a depressão têm um impacto negativo na vida do paciente e reduzem significativamente a qualidade de vida do paciente. A depressão é um transtorno mental comum caracterizado não apenas pela forma de tristeza, mas também por irritabilidade, perda de interesse ou prazer nas atividades diárias, perda de concentração ou memória, diminuição da autoestima, dificuldade para dormir ou comer e outros sintomas.

A ansiedade é definida como um humor desconfortável, medos negativos sobre o futuro e inquietação interior desconfortável. Inclui manifestações somáticas e fisiológicas como sudorese, tremores, tontura e taquicardia, além de manifestações psicológicas como agitação, apreensão e desconforto mental (BARBOSA; ABRAHAMIAN; MOURA, 2020).

O grande índice de sintomas de depressão, stress, ansiedade nos é alarmante. A taxa de incidência psicológica não diverge somente nos prejuízos da área da saúde, desempenho e qualidade de vida, mas pode haver consequências nas questões familiar, institucional e com seus parceiros. E isso mostra a necessidade das medidas e intervenções que precisam ser realizadas na instituição acadêmica (BAYRAN; BILGEL, 2008).

Durante a carreira acadêmica, inúmeros fatores advêm em jogo que pode levar à desmotivação, mas quando se busca ajuda a situação pode mudar e a pessoa se torna capaz de enfrentar as adversidades (MARCO *et al*, 2009). Mesmo em meio a tantos desdobramentos atuais, o cuidado em saúde mental sofre com inúmeros tipos de preconceitos que trazem consigo uma barreira que faz com que os alunos se sintam impossibilitados de buscar ajuda, o que posteriormente prejudicará tanto a vida acadêmica quanto a profissional (KALINY; AMARAL, 2018).

Como observaram os autores, Aguiar *et al*, (2007) as demandas da vida universitária que enfrenta desde a entrada na instituição são carregadas de questões cognitivas e emocionais ao pensar o que há de novo em universitários, enquanto essa prevalência na população geral é de 9% (BAYRAM *et al*, 2011).

Para Feldman e colaboradores (2008), o suporte da sociedade pode acontecer por meios que é oferecido por todos os indivíduos que estão no ciclo

da pessoa, fornecendo amparo emocional, interesses em comum e circunstâncias em que a pessoa se sinta absorvida e considerada.

Petersen *et al.* (2010), relata quanto as causas das particularidades individuais dos estudantes, em que pode se conciliar com intuítos e da comunhão com várias maneiras de amparo que é dado como propósito para uma adequação acadêmica do estudante universitário.

Weissman e Kerman (1997) consideram a depressão como a incapacidade exibida pelo sujeito de se adaptar a momentos em que foram independentes no qual é ocorrido natural.

Lovisi e Cols (1996), afirmam que a ausência ou falta de apoio social frente aos estressores que levam a transtornos. Uma variável importante dentro do processo estudado na saúde mental do estudante universitário. Nessa perspectiva, Fioravanti *et al.* (2005), encontrou um número significativo relacionado a estudantes universitários de diferentes localidades onde a instituição é estudada. O relatório Fonaprace (2011), relata que 43% dos alunos das universidades federais se queixam de dificuldades de adaptação a novas situações, incluindo adaptação à cidade ou afastamento da família.

A dificuldade de adaptação do aluno ao ingressar no ensino superior foi destacada em estudo de Tarnowski e Carlotto (2007), que discutiram a importância de se pensar o processo de adaptação ao sair da faculdade, entrar na escola e ingressar na escola como estressor relacionado à socialização, questões de formação de novos colegas e professores, adaptação a novas regras e aprendizagem de conteúdos onde é necessária maior responsabilidade e prestação de contas (TARNOWSKIT; CARLOTTO, 2007).

Para Baptista *et al.* (1998), a depressão afeta a produção e o desempenho acadêmico dos alunos, reduzindo a capacidade de raciocínio, a memória, a motivação e o interesse dos jovens no processo de ensino-aprendizagem.

Segundo Bentonet e Alabama (2003), as razões para o aumento do número de depressivos não podem ser afirmados com certeza.

Na verdade, a ansiedade e a depressão têm aumentado de forma alarmante entre os jovens adultos nos Estados Unidos. Na Kansas State University, 63% dos alunos que procuram aconselhamento dizem que estão deprimidos. Eles acreditam que a graduação é mais estressante, competitiva e mais difícil para as

peças financiarem. Muitos estudantes são, portanto, forçados a conciliar trabalho e estudos. Dificuldades financeiras também são observadas em países em desenvolvimento. Abaixo, estão listados os sintomas psicológicos da depressão, tais como:

- Tristeza; baixa auto-estima; desesperança; desinteresse; falta de concentração; percepção embotada do mundo exterior; desejo de morrer, juntamente com os sintomas como sono, peso e alterações do apetite; diminuição da libido; falta de energia e cansaço; lentidão ou agitação psicomotora, bem como sintomas de retraimento social; alterações na produtividade; falta de interesse pelo lazer.

Por isso a importância de conhecer a realidade do acadêmico, para um serviço de qualidade a essa pessoa, contribuindo para o sucesso da sua futura vida profissional. Dorian *et al.* (1982), que analisaram o estresse de estudantes universitários durante seus exames, mostram que estudantes de psiquiatria apresentavam diminuição de suas defesas imunológicas alguns dias antes dos testes de proficiência e aumento dessa defesa duas semanas depois em comparação com o grupo controle.

4 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA MELHORIA DO QUADRO DEPRESSIVO NOS UNIVERSITÁRIOS

A função do psicólogo dentro da universidade é acolher esses alunos, ouvir suas demandas, tentar ajudar e prevenir os sintomas que agravam a depressão, auxiliando intervenções como, rodas de conversa, compartilhamento de experiências realizadas com alunos que estão passando pelo mesmo, traga-os com você durante o aconselhamento sobre questões de sala de aula e família, sobre o processo de adaptação e a síndrome do ninho vazio, ou seja, quando você tem uma mudança, como: Mudar de cidade e morar sozinho.

Da mesma forma, Cerchiari *et al.* (2005), enfatizam a importância de se pensar não apenas nas disciplinas ministradas, mas também nas ações que serão desenvolvidas e repassadas durante o curso.

Eles informam todo o significado de trabalho projetado para apoiar a saúde mental que inclui até sintomas e piora pode prevenir auto, e promover aspectos saudáveis para combater os danos à saúde.

Os profissionais médicos precisam estar atentos aos sintomas que a doença mental pode apresentar e o procedimento pode ser realizado o mais rápido possível. E, quando necessário, ative a rede de apoio desse familiar e incentive o atendimento multidisciplinar por meio de visitas e escutas para prevenir doenças mentais. A psicologia ainda é uma ciência jovem, mas está cada vez mais ocupando seu lugar na sociedade.

É importante ressaltar que a compreensão dos fatos relacionados aos transtornos torna o planejamento das intervenções psicológicas uma solução, ou seja, são mais eficazes. Serve como guia para a construção de intervenções voltadas ao tema. Esse procedimento tenta analisar o acadêmico como um ser em constante transformação (SOUZA *et al.*, 2009).

O papel do profissional da saúde é trabalhar com o paciente, sendo a escuta a ferramenta mais importante. Por meio da linguagem do paciente e das observações do psicólogo, é possível resolver situações antes prejudiciais ao aluno, controlando ou mesmo evitando os problemas (SOUZA *et al.*, 2009).

Uma abordagem em psicoterapia muito utilizada por psicólogos é a TCC (Terapia Cognitivo Comportamental), que cobre de forma rápida e eficaz quase

todas as necessidades nas mais diversas formas de transtornos mentais socioeconômicos. Centra-se no problema enfrentado pelo paciente com o objetivo de trabalhar a modificação dos pensamentos, desconstruindo crenças fundamentais que foram inculcadas no sujeito desde a infância e reconstruindo-as na busca de novas formas que tenham ajuste, comportamentos sólidos e duradouros.

A TCC busca construir vínculos com os pacientes, onde o psicólogo ajuda a identificar e entender como o transtorno está afetando suas vidas, e o acadêmico apresenta possíveis soluções que podem mudar essa situação com ajuda profissional. Essa troca entre o terapeuta e o aluno é chamada de aliança terapêutica e é construída justamente por meio da empatia e do abraço (SOUZA *et al*, 2009).

Além disso, a técnica de respiração é muito benéfica, pois ajuda o paciente a se acalmar em momentos de crise. Os alunos são ensinados a realizados em qualquer momento, não apenas com a orientação do terapeuta, para que o aluno possa utilizá-los sempre que sentir que está perdendo o controle da situação e apresentando sintomas de ansiedade. No entanto, pode ser necessário tratamento farmacológico, que é de responsabilidade do psiquiatra (ZONTA *et al*, 2006).

Ansiolíticos como: Escitalopram, Citalopram, Sertralina, Paroxetina, fluoxetina, Diazepam e Lorazepam, são amplamente utilizados. Apesar das vantagens, também há desvantagens, como efeitos colaterais, a medicação inicial demora cerca de quinze dias para fazer efeito, caso o paciente não se sinta bem ou não se adapte ao medicamento, deve trocar de medicação.

Extremamente importante ter cuidado com a dose necessária, não deve interromper o tratamento por conta própria ou usar a medicação sem receita médica, pois pode se tornar um vício que traz problemas não apenas no campo acadêmico, mas também na vida privada. Existem também os ansiolíticos naturais chamados passiflora e valeriana que têm menos efeitos colaterais e podem ser comprados sem receita médica (ALMEIDA, 2017).

Através da meditação, o aluno aumentará a concentração, trabalhará a atenção, perceberá a importância de se relacionar com os outros, será rápido e alcançará resultados satisfatórios. As técnicas de relaxamento são essenciais, pois liberam a tensão muscular e aliviam os problemas de saúde mental (GOLEMAN, 1999 *apud*. SANTAI, *et al*, 2016).

Ressalte-se que o psiquiatra e o psicólogo devem trabalhar juntos para alcançar um equilíbrio e uma melhora significativa para o paciente. Para isso é importante salientar, que o estudante universitário, passando por diversos ajustes, assume responsabilidades todos os dias com antecedência, o que exige o apoio do psicólogo para suportar o que muitas vezes se torna difícil e acaba prejudicando sua saúde (ALMEIDA, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema da pesquisa, levantando no projeto foi: “As contribuições do profissional de Psicologia ao universitário com ansiedade e depressão” pode ser respondido por meio do trabalho desenvolvido. Desta forma, as respostas encontradas foram:

O papel do profissional da saúde é trabalhar com o paciente, sendo a escuta a ferramenta mais importante. Por meio da linguagem do paciente e das observações do psicólogo, é possível resolver situações antes prejudiciais ao aluno, controlando ou mesmo evitando os problemas.

Como se verificou ao longo deste trabalho, o medo é um sentimento comum que faz parte das emoções sentidas pelos jovens e, em particular, pelos estudantes universitários. O estudante universitário, como jovem adulto em processo de desenvolvimento, está mais propenso a situações de desconforto e desencadeamento de emoções como o medo.

Desta forma, a hipótese levantada no projeto foi confirmada, visto que o trabalho do psicólogo surge como o profissional que deve dar suporte a esse momento de transição, muitas vezes vivido de forma tão intensa e prejudicial na universidade, com o intuito de apoiar os universitários que necessitam desse acompanhamento.

Assim, o objetivo geral e os objetivos específicos foram alcançados, pois definiu-se as contribuições do profissional de Psicologia para a saúde mental do profissional de saúde, feita pelo conceito saúde mental, a identificação das principais alterações da saúde mental do profissional de saúde e pelo conhecimento das estratégias do profissional de Psicologia para a qualidade de vida do profissional de saúde.

É importante ressaltar que a compreensão dos fatos relacionados aos transtornos torna o planejamento das intervenções psicológicas uma solução, ou seja, mais eficaz, serve como guia para a construção de intervenções voltadas ao tema. Esse procedimento tenta analisar o acadêmico como um ser em constante transformação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Jorge Salvador Pinto de. **A saúde mental global, a depressão, a ansiedade e os comportamentos de risco nos estudantes do ensino superior: estudo de prevalência e correlação.** 2015.
- ALMONDES, Katie Moraes de; ARAÚJO, John Fontenele de. **Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários.** Estudos de Psicologia (Natal), v. 8, p. 37-43, 2003.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2014.
- ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra de; GORENSTEIN, Clarice. Aspectos **gerais das escalas de avaliação de ansiedade.** Rev. psiquiatr. clín.(São Paulo), p. 285-90, 1998.
- ARAGÃO, JWM de; MENDES, NETA; MAH, **Metodologia Científica.** recurso eletrônico. Salvador: UFBA, Faculdade de Educação, Superintendência de Educação a Distância, 2017.
- ARIÑO, Daniela Ornellas; BARDAGI, Marúcia Patta. **Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários.** Revista psicologia em pesquisa, v. 12, n. 3, 2018.
- BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; ASFORA, Gabriela Catel Abrahamian; DE MOURA, Marina Carvalho. **Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários.** SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 16, n. 1, p. 1-8, 2020.
- BAPTISTA, M. N. et al. **Nível e fontes de estresse em alunos de psicologia.** Psico-USF, v. 3, n. 1, p. 61-76, 1998.
- BAYRAM, Nuran; BILGEL, Nazan. **Prevalência e correlações sociodemográficas de depressão, ansiedade e estresse em um grupo de universitários.** Psiquiatria social e epidemiologia psiquiátrica, v. 43, n. 8, pág. 667-672, 2008.
- BENTON, Sherry. In. NOGUEIRA, Gláucia. **Alunos no divã.** Revista Ensino Superior, nº 55:16-20
- BISINOTO, Cynthia; MARINHO-ARAUJO, Claisy. **Psicologia Escolar na Educação Superior: panorama da atuação no Brasil.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 2, p. 33-46, 2015.
- BORGES, Karina Moraes; SANTOS, FW dos. **Síndrome do comer noturno e estados emocionais em estudantes universitários.** J Hum Growth Dev, v. 27, n. 3, p. 132-139, 2017.

CAVESTRO, Julio de Melo; ROCHA, Fabio Lopes. **Prevalência de depressão entre estudantes universitários.** Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 55, p. 264-267, 2006.

CERCHIARI, Edneia Albino Nunes et al. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários.** Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2004.

COELHO, Ana T. et al. **Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde.** Neurobiologia, v. 73, n. 1, p. 35-9, 2010.

COUTINHO, Fernanda C.; DIAS, Gisele P.; BEVILAQUA, Mário CN. **História. Transtorno de pânico: teoria e clínica,** v. 1, 2013.

CORDÁS, Táki Athanássios. **Depressão: da bile negra aos neurotransmissores, uma introdução histórica.** 2002. p. 103-103.

COSTA, Everton Garcia da; NEBEL, Letícia. **O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil.** Polis. Revista Latinoamericana, n. 50, 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Artmed Editora, 2018.

DINIZ, Marco Túlio Mendonça. **Contribuições ao ensino do método hipotético-dedutivo a estudantes de Geografia.** Geografia Ensino & Pesquisa, v. 19, n. 2, p. 107-111, 2015.

DORIAN, Bárbara e cols. **Aberrações em subpopulações de linfócitos e função durante o estresse psicológico.** Imunologia Clínica e Experimental, v. 50, n. 1, pág. 132, 1982.

DUTRA, Elza. **Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 12, n. 3, p. 924-937, 2012.

FELDMAN, Lya et al. **Relações entre estresse acadêmico, suporte social, saúde mental e desempenho acadêmico em estudantes universitários venezuelanos.** Universidades psicológicas, v. 7, não. 3, pág. 739-752, 2008.

FERNANDES, M. A. et al. **Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública.** Rev.Bras. Enferm., Brasília, v.71, n.5, p. 2169-2175, 2018.

FIORAVANTI, André R. et al. **Estudo sobre os fatores de estresses entre alunos da Unicamp.** Revista Ciências do Ambiente on-line, v. 1, n. 1, 2005.

GOMES, C. F. M. et al. **Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades.** SMAD, Rev. Eletrônica Saúde MentalÁlcool Drog, v.16, n.1, p.1-8, mar, 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª edição, São Paulo: Atlas, 1999
GRANADO, J. I. F. O universitário em foco. *Psicol. esc. educ. Campinas*, v. 8, n. 1, p. 93-94, 2004.

GUERRA, Elaine Linhares de Assis. **Manual de pesquisa qualitativa**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014.

KOLLER, Sílvia H.; DE PAULA COUTO, Maria Clara P.; VON HOHENDORFF, Jean. **Manual de produção científica**. Penso Editora, 2014.

LACERDA, Acioly Luiz Tavares; DEL PORTO, José Alberto. **Depressão ao longo da história**.

LELIS, Karen de Cássia Gomes et al. **Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários**. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 23, p. 9-14, 2020.

LIMA, Maurício Silva de. **Epidemiologia e impacto social**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 21, p. 01-05, 1999.

LIMA, Jamily Kaliny Azevedo; BRITO, Ana Paula Amaral de. **Desgaste e sofrimento psíquico em estudantes de medicina: uma revisão sistemática**. *Seminário Estudantil de Produção Acadêmica*, v. 17, 2018.

LOVISI, Giovanni Marcos; MORGADO, Anastácio F. **Suporte social e distúrbios psiquiátricos em mulheres infectadas pelo HIV**. *J. bras. psiquiatr.*, p. 593-9, 1996.

MALTONI, Juliana; DE CAMARGO PALMA, Priscila; NEUFELD, Carmem Beatriz. **Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros**. *Psico*, v. 50, n. 1, p. e29213-e29213, 2019.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. **Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura**. *Revista de Medicina*, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.

MARCO, Orlando Lúcio Neves de. **O estudante de medicina e a procura de ajuda**. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, p. 476-481, 2009.

NARDI, Antonio Egidio. Transtorno de ansiedade social: fobia social, a timidez patológica. In: **Transtorno de ansiedade social: fobia social, a timidez patológica**. 2000. p. 145-145.

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelista de. **A atuação da psicologia escolar na educação superior: proposta para os serviços de psicologia**. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) et al. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. World Health Organization, 2017.

PADOVANI, Ricardo da Costa et al. **Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário**. Revista brasileira de terapias cognitivas, v. 10, n. 1, p. 02-10, 2014.

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antônio dos; COELHO, Heidi Miriam Bertolucci. **Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 20, p. 47-57, 2003.

PEREIRA, Gisele Araújo et al. **Prevalência de síndromes funcionais em estudantes e residentes de Medicina**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, p. 395-400, 2015.

PETERSEN, Il-Haam et al. **Ajuste ao desempenho universitário e acadêmico: breve relatório de um estudo de acompanhamento**. Psicologia Educacional, v. 30, n. 4, pág. 369-375, 2010.

PORTO, Madge. **A intervenção em psicologia em uma universidade na Amazônia Sul Ocidental**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 37, p. 897-908, 2017.

PRADO, Juliana Miyuki do; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, p. 1200-1206, 2012.

RAMOS, Fabiana Pinheiro et al. **Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante**. Revista Brasileira de Orientação Profissional, v. 19, n. 2, p. 221-232, 2018.

RIOS, Olga de Fátima Leite et al. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. 2006.

ROZEIRA, Carlos Henrique Barbosa. **Vivências na graduação em Psicologia: discutindo a saúde mental dos universitários**. Saúde em Redes, v. 4, n. 4, p. 175-189, 2018.

SANTA, Nathália Della; CANTILINO, Amaury. **Suicídio entre médicos e estudantes de medicina: revisão de literatura**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, p. 772-780, 2016.

SOUZA, Isabel Cristina Weiss de; CÂNDIDO, Carolina Ferreira Guarnieri. **Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais**. Revista brasileira de terapias cognitivas, v. 5, n. 2, p. 82-93, 2009.

TARNOWSKI, Marelaine; CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de Burnout em estudantes de psicologia**. Temas em Psicologia, v. 15, n. 2, p. 173-180, 2007.

WEISSMAN, Myrna M. et al. **Epidemiologia internacional da depressão maior e transtorno bipolar**. Jama, v. 276, n. 4, pág. 293-299, 1996.

WILKINSON, Greg; MOORE, Bruce; MOORE, Pascale. **Tratar a depressão**. 2003.

ZONTA, Ronaldo; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. **Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina**. Revista brasileira de educação médica, v. 30, p. 147-153, 2006.