

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia

Letícia Mara Almeida Oliveira

**SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS
GRADUANDOS EM PSICOLOGIA**

Belo Horizonte

2026

Letícia Mara Almeida Oliveira

**SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS
GRADUANDOS EM PSICOLOGIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. João Leite Ferreira Neto

Linha de Pesquisa: Intervenções Clínicas e Sociais.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais - FAPEMIG

Belo Horizonte

2026

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

O48s Oliveira, Letícia Mara Almeida
Saúde mental e sofrimento psíquico dos graduandos em psicologia / Letícia Mara Almeida Oliveira. Belo Horizonte, 2026.
90 f.

Orientador: João Leite Ferreira Neto
Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

1. Saúde mental. 2. Estresse psicológico. 3. Estudantes de psicologia. 4. Formação profissional. 5. Subjetividade. 6. Psicologia - Pesquisa. I. Ferreira Neto, João Leite. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

SIB PUC MINAS

CDU: 159.942

Ficha catalográfica elaborada por Gabriela Fernandes dos Santos Dias - CRB 6/4473

Letícia Mara Almeida Oliveira

**SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS
GRADUANDOS EM PSICOLOGIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Intervenções Clínicas e Sociais.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais - FAPEMIG

Prof. Dr. João Leite Ferreira Neto - PUC Minas (Orientador)

Prof^a. Dr^a. Lígia Rocha Cavalcante Feitosa - UFSC (Banca Examinadora)

Prof^a. Dr^a. Grace Ane Morgana Cavalcante de Queiroz - PUC Minas (Banca Examinadora)

Belo Horizonte

16 de Março de 2026

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai, Roberto Firmino, por toda dedicação e pelos esforços que não cabem em palavras. Obrigada por investir nos meus estudos, por acreditar em mim quando eu ainda estava construindo esse caminho e por sustentar as condições para que eu chegasse até aqui. Nada disso teria sido possível sem você!

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC Minas (PPGpsi), a todas as professoras e todos os professores que compõem o programa, e também a todas as funcionárias e todos os funcionários, pela estrutura, pelo suporte acadêmico e institucional e pelas condições oferecidas ao longo desta etapa. À FaPsi PUC Minas, por sempre abrir portas para que eu compartilhasse conhecimento e por me receber com acolhimento e respeito.

À FAPEMIG, pelo apoio e pelo suporte financeiro que viabilizaram a realização desta pesquisa. Sou grata por incentivarem a produção científica e contribuir para o fortalecimento da Psicologia como campo de conhecimento e atuação.

Ao meu orientador, Prof. Dr. João Leite Ferreira Neto, pela confiança, pelo investimento e pela oportunidade de desenvolver esta pesquisa. Agradeço os ensinamentos, a disponibilidade, a condução ética e cuidadosa, e todo o conhecimento compartilhado ao longo do processo.

Às professoras Dra. Lígia Rocha Cavalcante Feitosa (UFSC) e Dra. Grace Ane Morgana Cavalcante de Queiroz (PUC Minas), por aceitarem compor a banca do mestrado. Agradeço o acolhimento, o respeito e as contribuições rigorosas e cuidadosas, que ampliaram meu olhar e enriqueceram este trabalho.

Aos participantes desta pesquisa, graduandas e graduandos de Psicologia que contribuíram tanto no questionário online, quanto nas entrevistas. Obrigada pela disponibilidade, pela confiança e pela generosidade em compartilhar vivência!. As contribuições de vocês dão sentido a este trabalho e reforçam a importância de ampliar o cuidado e o acolhimento no contexto acadêmico, fortalecendo, em conjunto, a nossa profissão.

A todas as professoras e todos os professores que fizeram parte da minha formação em Psicologia. Os conhecimentos compartilhados ao longo desse caminho foram referências importantes para a minha trajetória. Também a todas e todos os colegas de profissão. De diferentes maneiras, este trabalho também se dedica a vocês, pelo que ajudaram a construir.

À minha família, que mesmo com a distância física, permaneceu torcendo por mim e compartilhando a alegria pelas minhas conquistas. Obrigada por se fazerem presente de tantas formas.

Ao meu companheiro, Ítalo Costa, por ser apoio constante, confidente e força. Obrigada pela paciência, pela compreensão e por caminhar comigo não apenas nesta etapa, mas também nos momentos em que o cansaço pesa e a perseverança precisa de cuidado.

Aos meus amigos e amigas, que são muitos e não caberiam todos aqui, mas que estiveram comigo nos momentos decisivos. Obrigada por celebrarem comigo, por acolherem minhas ausências e por me lembrarem de respirar quando tudo parecia urgente.

Por fim, à minha mãe, Gláucia Mirian, *in memoriam*. Dedico esta conquista a ela... A ausência é concreta, mas a sua presença permanece em mim, no que penso, no que escolho e no modo como sigo. Ser sua filha me ensinou sensibilidade, humanidade e compromisso com o cuidado. Obrigada por tudo!

RESUMO

Esta dissertação investiga a saúde mental de estudantes de graduação em Psicologia no Brasil, analisando como elementos acadêmicos, relacionais e contextuais participam da constituição de experiências de sofrimento psíquico e de bem-estar, a partir de um olhar teórico-metodológico que articula a Psicologia Sistêmica e os estudos sobre processos de subjetivação, deslocando leituras estritamente individualizantes para uma compreensão das determinações sociais e institucionais que atravessam a formação. Adotou-se metodologia mista, integrando uma revisão teórico-crítica de literatura, um estudo quantitativo transversal com questionário online (N = 530) e um estudo qualitativo exploratório-descritivo com entrevistas semiestruturadas (n = 10), com participação de estudantes entre o 3º e o 10º período. No componente quantitativo, observaram-se proporções elevadas de participantes com pontuações mais altas em indicadores autorrelatados de sintomas depressivos (65,7%) e ansiosos (60,8%) no período de referência ampliado para quatro a cinco meses, com associação moderada a forte entre os índices somados ($\rho = 0,71$; $p < 0,001$) e maior chance de pontuações mais altas entre mulheres cisgênero e participantes com menos de 25 anos. Nas entrevistas, as narrativas destacaram a sobrecarga e a burocracia acadêmica, a percepção de baixa responsividade institucional e barreiras adicionais vividas por perfis não tradicionais, especialmente estudantes que trabalham e estudantes com responsabilidades familiares, ao lado de redes de apoio e estratégias de cuidado que operam como fatores de proteção. Conclui-se que pensar a saúde mental na formação em Psicologia exige problematizar práticas que naturalizam exaustão e culpa e fortalecer políticas institucionais de cuidado coletivo, com espaços de escuta contínuos e ações de acolhimento sensíveis às desigualdades e diversidades que atravessam o ensino superior.

Palavras-chave: Saúde mental; Estudantes de Psicologia; Formação profissional; Processos de subjetivação; Psicologia Sistêmica.

ABSTRACT

This dissertation investigates the mental health of undergraduate Psychology students in Brazil, examining how academic, relational, and contextual elements participate in the constitution of experiences of psychological distress and well-being. Grounded in a theoretical and methodological framework that articulates Systemic Psychology and studies on processes of subjectivation, the study moves beyond strictly individualizing interpretations and situates distress within the social and institutional dynamics that shape professional training. A mixed-method design was adopted, integrating a theoretical-critical literature review, a cross-sectional quantitative study based on an online survey (N = 530), and an exploratory-descriptive qualitative study conducted through semi-structured interviews (n = 10) with students enrolled between the third and tenth semesters. Quantitative findings indicated a high proportion of participants reporting higher levels of depressive (65.7%) and anxiety (60.8%) symptom indicators over an extended four- to five-month reference period, with a moderate to strong association between the summed indices ($\rho = 0.71$; $p < .001$), and greater likelihood of higher scores among cisgender women and participants under 25 years of age. Qualitative narratives highlighted academic overload and bureaucratic demands, perceived low institutional responsiveness, and additional barriers faced by non-traditional student profiles, particularly working students and those with family responsibilities, alongside the protective role of support networks and care strategies. The findings suggest that addressing mental health in Psychology training requires critically examining institutional practices that normalize exhaustion and guilt, as well as strengthening collective care policies, continuous listening spaces, and support actions responsive to social inequalities and diversity within higher education.

Keywords: Mental health; Psychology students; Professional training; Processes of subjectivation; Systemic Psychology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Perfil sociodemográfico, acadêmico e de cuidado em saúde mental da amostra (N = 530).....	40
Tabela 2: Distribuição das faixas de pontuação dos indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos no período de quatro a cinco meses (N = 530).....	42
Tabela 3: Variáveis essenciais do perfil dos participantes.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

GAD-7 – Generalized Anxiety Disorder-7

IC 95% – Intervalo de confiança de 95%

Inep – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

OMS – Organização Mundial da Saúde

OR – Odds ratio (razão de chances)

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

PPGpsi – Programa de Pós-Graduação em Psicologia

PUC Minas – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

R – R (software/ambiente de computação estatística)

RSV – Redes Sociais Virtuais

SciELO – Scientific Electronic Library Online

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCUD – Termo de Consentimento para Uso de Dados

WHO – World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO GERAL DA DISSERTAÇÃO	12
2 SAÚDE MENTAL E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM SISTÊMICA EM UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 Resumo	17
2.2 Introdução.....	18
2.3 Metodologia.....	20
2.4 Resultados.....	22
2.5 Considerações Finais	30
2.6 Referências	31
3 SAÚDE MENTAL DE GRADUANDOS EM PSICOLOGIA: INDICADORES AUTORRELATADOS DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS AO LONGO DO PERÍODO LETIVO.....	35
3.1 Resumo	35
3.2 Introdução.....	36
3.3 Metodologia.....	38
3.4 Resultados.....	39
3.5 Discussão	44
3.6 Conclusão	47
3.7 Referências	48
4 NARRATIVAS ESTUDANTIS SOBRE SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO EM ANÁLISE	51
4.1 Resumo	51
4.2 Introdução.....	51
4.3 Metodologia.....	53
4.4 Resultados (Análise).....	54
4.5 Considerações finais	63
4.6 Referências	65
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	68
REFERÊNCIAS GERAIS	72
APÊNDICE A – TCLE - Questionário	80
APÊNDICE B - TCUD Geral	83
APÊNDICE C - Questionário.....	84
APÊNDICE D – TCLE – Entrevistas	87
APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista	90

1 INTRODUÇÃO GERAL DA DISSERTAÇÃO

O término da graduação em Psicologia marca a conclusão de uma etapa de formação e, para muitos, o início da jornada profissional, mobilizando sentimentos contraditórios em estudantes prestes a se formar. A alegria pela conquista pode coexistir com ansiedade e insegurança quanto ao futuro.

Essa transição, de estudante para profissional, é um momento significativo, que desperta curiosidade, fantasias e idealizações sobre o exercício da Psicologia. Ao mesmo tempo, é importante reconhecer que, ao longo de toda a graduação, podem emergir questões emocionais que demandam atenção à saúde mental de estudantes de Psicologia.

Pesquisas mostram que essas questões incluem sentimentos e sintomas como ansiedade, depressão, medo, tristeza, raiva e angústia, entre outros (Maltoni et al., 2019; Mesquita et al., 2009; Pellá & Magnabosco-Martins, 2018). O interesse pelo tema desta dissertação é derivado de uma pesquisa anterior, realizada em 2020, durante a pandemia de coronavírus e no último ano da graduação em Psicologia.

Esse estudo prévio, intitulado “Formei, e Agora?: Desafios, Inseguranças e Expectativas de Psicólogas/os em Início de Carreira” (Almeida, 2020), teve como objetivo refletir sobre o processo de formação e a insegurança emocional vivida na reta final do curso. O estudo demonstrou um forte sentimento de insegurança, particularmente no último ano da graduação, associado à pressão para atender expectativas e estereótipos da profissão. Além disso, ficou evidente que a graduação em Psicologia mobiliza questões subjetivas em estudantes ao lidar com temas sensíveis abordados nas disciplinas.

A prática profissional da Psicologia é cercada por representações sociais. Sá (1998) considera que elas se referem a formas de conhecimento socialmente construídas e compartilhadas que ajudam grupos a entender e interpretar o mundo, influenciando comportamentos e interações.

A psicóloga¹ é frequentemente estereotipada com a imagem difundida de uma profissional “solucionadora de problemas e de dificuldades pessoais”, comparada a um padre, uma cartomante ou um amigo (Moraes et al., 2002, como citado em Lins et al., 2005, p. 51). Uma das representações sociais mais comuns é a crença de que a psicóloga, não possui questões

¹ Opta-se, neste trabalho, pelo uso do termo “psicóloga” como forma de marcar a feminização histórica e contemporânea da profissão no Brasil e de evidenciar que as representações sociais discutidas na literatura recaem, com frequência, sobre a figura da profissional mulher. Essa escolha tem caráter analítico e não exclui a diversidade de gênero entre profissionais da Psicologia.

emocionais e, conseqüentemente, não precisaria de apoio profissional. Essa pressão social pode se articular à insegurança, entendida como um sentimento decorrente da falta de confiança em si, caracterizado pela percepção de uma ameaça para a qual o indivíduo considera não dispor de recursos suficientes (Cassas, 2019).

Diante das ansiedades e expectativas que atravessam a formação em Psicologia, torna-se relevante discutir estratégias de apoio desde o início da graduação. O acolhimento é um processo essencial nas práticas de produção e promoção da saúde (Ministério da Saúde, 2010), caracterizado pela escuta ativa e qualificada das queixas e angústias do paciente, buscando compreensão e análise de demandas.

No contexto acadêmico, o acolhimento pode ser compreendido também como um princípio formativo, sustentado por práticas institucionais que favoreçam pertencimento, integração e permanência, com atenção às trajetórias e às necessidades do corpo discente (Feitosa & Cord, 2024). Nessa direção, o acolhimento não se reduz ao atendimento individual, podendo incluir mediações e ações educativas no cotidiano universitário, com repercussões para a experiência formativa e para o bem-estar dos estudantes (Feitosa & Cord, 2024).

A saúde mental, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), é um estado de bem-estar que permite às pessoas lidar com os estresses da vida, desenvolver habilidades, aprender e trabalhar de forma eficaz, além de contribuir para a comunidade. A graduação em Psicologia, ao lidar diretamente com o sofrimento psíquico, pode agravar ou desencadear transtornos mentais, impactando a futura atuação profissional (Mesquita et al., 2020).

Embora algumas instituições universitárias ofereçam serviços de atendimento psicológico, é importante considerar que a saúde mental no ensino superior também se relaciona com a organização da vida acadêmica, com condições de permanência e com políticas institucionais. Debates sobre a formação em Psicologia no Brasil apontam, ainda, riscos históricos de desconexão das práticas com a dimensão social e, mais recentemente, a crescente influência de parâmetros de mercado na definição da formação, o que recoloca a importância de referências ético-políticas no percurso formativo (Ferreira Neto, 2010).

Nessa perspectiva, a universidade é compreendida como espaço formativo atravessado por normas, práticas e expectativas, com implicações para a experiência universitária e para modos de viver e de se relacionar com o mundo (Feitosa, 2024; Pellá & Magnabosco-Martins, 2018). Além disso, debates recentes sobre o ensino superior no contexto pós-pandemia têm enfatizado contradições, exigências e desafios contemporâneos da formação profissional, recolocando em pauta condições institucionais e dimensões psicossociais implicadas na permanência e no percurso acadêmico (Feitosa & Gusso, 2022).

A partir dessa reflexão, a dissertação se propõe a responder à seguinte pergunta de pesquisa: “Como graduandos de Psicologia se percebem em termos de saúde mental ao longo da formação e como compreendem os elementos que participam da constituição de seu sofrimento psíquico e de seu bem-estar nesse percurso?”.

O objetivo geral desta pesquisa é “Investigar como estudantes de Psicologia percebem sua saúde mental ao longo da graduação, analisando os elementos acadêmicos, relacionais e contextuais que participam da constituição de experiências de sofrimento psíquico e de bem-estar, a fim de contribuir para o debate sobre formação e promoção de cuidado no ensino superior.”. Para alcançar esse propósito, definem-se como objetivos específicos: a) analisar como a literatura nacional e internacional têm abordado a saúde mental de estudantes de Psicologia e de graduação em geral, identificando fatores associados ao sofrimento psíquico e ao bem-estar nesse contexto; b) descrever indicadores autodeclarados de humor ansioso e deprimido em graduandas de Psicologia, examinando sua distribuição em diferentes períodos da formação e características sociodemográficas; c) compreender, a partir das narrativas de estudantes selecionados, como percebem a constituição de sua saúde mental durante a graduação e quais elementos acadêmicos e extra-acadêmicos identificam como relevantes nesse processo; e d) sistematizar implicações dos achados para a reflexão sobre práticas institucionais de cuidado, permanência e formação em Psicologia.

O bem-estar psicológico de graduandas é uma preocupação crescente, pois estudantes lidam com desafios acadêmicos e, simultaneamente, refletem sobre sua própria condição emocional. A literatura documenta frequentemente a presença de ansiedade e depressão ao longo da graduação, seja por questões pré-existentes ou decorrentes do curso (Goldstein et al., 2022; Castro et al., 2022; Pellá & Magnabosco-Martins, 2018; Mesquita et al., 2020).

Esta pesquisa é justificada pela necessidade de identificar fatores associados ao sofrimento psíquico e propor discussões e encaminhamentos compatíveis com os achados. O sofrimento psíquico pode ser intensificado por fatores extra-acadêmicos, como mudanças de residência, conciliação entre estudo e trabalho e questões familiares ou financeiras. As Instituições de Ensino Superior não apenas formam profissionais, mas também moldam modos de viver e de se relacionar com o mundo (Pellá & Magnabosco-Martins, 2018). A dissertação busca integrar essa discussão ao longo do trabalho, articulando elementos acadêmicos e extra-acadêmicos às experiências de saúde mental relatadas e mensuradas na pesquisa.

O equilíbrio entre teoria e prática é fundamental. O conhecimento teórico deve ser robusto, mas flexível, sem se transformar em um dogma, como salientam Ferrarini e Camargo (2013). Segundo Aguirre (2000), o conhecimento teórico ganha profundidade e relevância

quando aplicado à prática, oferecendo limites e substratos necessários para o aprimoramento do conhecimento.

Este estudo adotou uma abordagem metodológica mista, combinando métodos quantitativos e qualitativos. Seguindo a orientação de Silveira e Córdova (2009), os métodos quantitativos focam na análise de aspectos gerais e estruturais da vivência, e os qualitativos buscam captar elementos subjetivos e dinâmicos.

O universo da pesquisa foi composto por estudantes de Psicologia de faculdades públicas e privadas em todo o Brasil, abrangendo do 3º ao 10º período, com idade entre 18 e 70 anos. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2025. Os participantes foram selecionados por amostragem não probabilística do tipo Bola de Neve, combinada à divulgação em redes sociais virtuais (RSV) para ampliar o alcance da pesquisa (Costa, 2018). Nesse método, a coleta começa com participantes-semente recrutados nas RSV; depois de responderem, cada participante é convidado a indicar outras pessoas elegíveis, que também são convidadas a participar. O processo segue em cadeia de indicações até atingir o número desejado de respostas ou até as indicações se repetirem.

A primeira fase, de caráter quantitativo, foi realizada por meio de um questionário online, elaborado no Google Forms, para obtenção de dados sociodemográficos e informações autorrelatadas sobre saúde mental. Para compor indicadores de sintomas depressivos e ansiosos, foram utilizados conjuntos de itens de autorrelato com redação baseada no Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) e no Generalized Anxiety Disorder 7 Item (GAD-7), medidas amplamente empregadas na literatura em sua forma padronizada e com evidências de validade e confiabilidade quando aplicadas conforme o período de referência original (Santos et al., 2014; Moreno et al., 2016). Nesta pesquisa, contudo, o período de referência foi ampliado para cerca de quatro a cinco meses, buscando abranger vivências ao longo do período letivo. Essa adaptação impede o uso de pontos de corte e de interpretações de prevalência apoiadas nas propriedades psicométricas das versões padronizadas, de modo que os resultados são apresentados como indicadores autorrelatados no intervalo ampliado.

A segunda fase (qualitativa) consistiu em entrevistas semiestruturadas, conduzidas de forma remota com 10 participantes. O objetivo foi aprofundar questões subjetivas, explorando experiências em maior detalhe. A análise dessas entrevistas utilizou a Análise de Conteúdo (Bardin, 2016), método para interpretar e classificar dados de comunicação, identificando temas e categorias relevantes para a compreensão das experiências do corpo discente. Essas análises foram complementadas por uma revisão bibliográfica, com a finalidade de situar o estudo no campo de conhecimento existente e sustentar a discussão teórica (Cavalcante & Oliveira, 2020).

A metodologia adotou uma postura flexível e adaptativa para sustentar a robustez dos resultados e contribuir para o debate na área.

Por fim, esta dissertação foi organizada no formato de artigos, conforme uma das alternativas adotadas no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PPGpsi PUC Minas). Assim, após esta Introdução Geral, o Capítulo 2 apresenta o Artigo 1, composto por uma revisão teórico-crítica de literatura sobre saúde mental na formação em Psicologia, articulada aos processos de subjetivação e à Psicologia Sistêmica. Em seguida, o Capítulo 3 reúne o Artigo 2, com a etapa quantitativa do estudo, descrevendo os indicadores autorrelatados e as associações com variáveis sociodemográficas e acadêmicas. O Capítulo 4 apresenta o Artigo 3, referente à etapa qualitativa, com as narrativas estudantis exploradas por meio da Análise de Conteúdo. Ao final, o capítulo de Considerações Finais da Dissertação integra os principais achados e discute suas implicações para cuidado, permanência e formação em Psicologia.

2 SAÚDE MENTAL E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES DA ABORDAGEM SISTÊMICA EM UMA REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Resumo

Este artigo apresenta uma revisão teórico-crítica de literatura sobre a saúde mental de estudantes de graduação em Psicologia, considerando atravessamentos subjetivos, institucionais e sociais envolvidos na experiência acadêmica. A partir da articulação entre a psicologia sistêmica e os processos de subjetivação, foram construídos cinco eixos interligados. O primeiro discute o sofrimento psíquico no contexto universitário, com ênfase nos efeitos da lógica meritocrática e produtivista. O segundo aborda demandas emocionais e simbólicas implicadas na formação em Psicologia. O terceiro analisa como relações de poder e discursos contribuem para a produção de modos de ser na universidade. O quarto apresenta o pensamento sistêmico como recurso analítico e ético para compreender sofrimento e cuidado em contexto formativo. O quinto eixo examina dinâmicas digitais e como a cultura da performance incide na constituição de subjetividades. A revisão destaca a necessidade de compreender a saúde mental não como condição estritamente individual, mas como fenômeno produzido em relações, normas e discursos, apontando a importância de estratégias de cuidado coletivas, institucionais e éticas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Sofrimento Psíquico; Estudantes de Psicologia; Subjetivação; Contexto Universitário.

2.1.1 Abstract

This article presents a theoretical-critical literature review on the mental health of Psychology undergraduate students, considering the subjective, institutional, and social dimensions involved in academic experiences. Based on an articulation between systemic psychology and subjectivation processes, five interconnected axes were developed. The first discusses psychological distress in the university context, emphasizing the impacts of meritocratic and productivist logics. The second addresses emotional and symbolic demands involved in Psychology training. The third examines how power relations and discourses shape ways of being in academia. The fourth introduces systemic thinking as an analytical and ethical resource for understanding distress and care in educational contexts. The fifth axis explores digital dynamics and how performance culture affects the constitution of subjectivities. The review highlights the need to understand mental health not as an individual condition, but as a phenomenon produced

through relationships, norms, and discourses, pointing to the importance of collective, institutional, and ethical care strategies.

Keywords: Mental Health; Psychology Students; Subjectivation; Systemic Approach; University Context.

2.2 Introdução

A saúde mental de estudantes universitários tem recebido atenção crescente nas pesquisas em Psicologia, sobretudo diante do aumento de sintomas como ansiedade, depressão, estresse e esgotamento emocional observado nesse público. Estudos indicam que desafios vivenciados durante a graduação, como pressão por desempenho, sobrecarga de atividades, adaptação ao ambiente acadêmico e fatores de ordem pessoal, social e financeira, podem contribuir para sofrimento psíquico em pessoas inseridas no ensino superior. Maltoni, Palma e Neufeld (2019), por exemplo, identificaram frequência significativa de sintomas ansiosos e depressivos entre universitários brasileiros. Na mesma direção, Mesquita et al. (2020) destacam que a experiência universitária pode intensificar ou desencadear quadros de sofrimento mental, especialmente em contextos como conciliação entre estudo e trabalho, mudanças de residência, solidão, entre outros fatores. No contexto brasileiro, esses desafios coexistem com mudanças históricas no ensino de Psicologia e com reformas curriculares que reorganizaram práticas e estágios, em meio a disputas ético-políticas e pressões de mercado (Ferreira Neto, 2010; Cury & Ferreira Neto, 2014).

Embora esse cenário se estenda a estudantes de diferentes cursos, é importante destacar especificidades da formação em Psicologia. O curso, por sua natureza, mobiliza conteúdos densos e sensíveis que podem repercutir na experiência subjetiva de estudantes, ativando processos emocionais que nem sempre encontram sustentação institucional. Uma pesquisa anterior, realizada durante o último ano da graduação em Psicologia, evidenciou impacto emocional na reta final do curso, com destaque para insegurança quanto à atuação profissional, pressão por corresponder a expectativas da profissão e contato com conteúdos que favorecem reflexões sobre si e sobre o outro (Almeida, 2020). Segundo Mesquita et al. (2020), a formação em Psicologia, ao lidar diretamente com sofrimento psíquico, pode agravar ou desencadear transtornos mentais em estudantes, com possíveis efeitos sobre a prática futura. Essa tensão pode ser intensificada por representações sociais que cercam o campo da Psicologia, como a ideia de que psicólogas e psicólogos “não têm problemas emocionais”, o que tende a dificultar o reconhecimento de si como sujeito também passível de sofrimento e, portanto, merecedor de cuidado. Ao considerar a história recente da formação em Psicologia no Brasil, é possível reconhecer deslocamentos do modelo centrado na clínica liberal privada para uma ampliação de

práticas e campos de atuação, ao mesmo tempo em que se explicitam riscos de tecnicização e de alinhamento acrítico ao mercado, com efeitos sobre expectativas, rotinas e avaliações no percurso formativo (Ferreira Neto, 2010).

Pellá e Magnabosco-Martins (2018) afirmam que a universidade não forma apenas profissionais, mas também modos de viver e de se relacionar com o mundo. Assim, refletir sobre saúde mental de estudantes de Psicologia implica reconhecer que o cuidado subjetivo é indissociável da formação técnica e ética, e que o espaço acadêmico precisa sustentar condições de acolhimento e suporte, compatíveis com as exigências do percurso formativo.

Para compreender a complexidade do sofrimento psíquico entre estudantes de Psicologia, este artigo adota uma abordagem teórico-metodológica que articula a psicologia sistêmica com estudos sobre processos de subjetivação. A psicologia sistêmica, ancorada em contribuições como as de Gregory Bateson e Salvador Minuchin, compreende a experiência humana como produzida em sistemas de relações, nos quais padrões de interação, comunicação e pertencimento modulam modos de sentir, significar e agir (Bateson, 1986; Minuchin, 1982). Em convergência, o pensamento sistêmico destaca a complexidade, a interdependência e os efeitos do contexto na produção de sentidos, evitando leituras lineares e individualizantes do sofrimento (Vasconcellos, 2018). Na clínica, abordagens sistêmicas contemporâneas também sustentam a importância de acompanhar a pessoa em suas redes e narrativas, situando o sofrimento em conexões e histórias, em vez de tratá-lo como atributo isolado (Boscolo & Bertrando, 2010). Nessa perspectiva, subjetividade não é tratada como fenômeno estritamente interno, mas como construção histórica e processual, produzida nas relações, nos contextos e nas práticas sociais, em um processo histórico e situado (González Rey & Mitjans Martínez, 2017).

Os processos de subjetivação oferecem um arcabouço relevante para pensar a formação do sujeito universitário. A partir de Michel Foucault, considera-se que sujeitos se constituem por meio de práticas sociais, saberes e relações de poder, atravessados por tecnologias de si e mecanismos de normatização (Foucault, 1982, 2004a, 2004b). Como afirma o autor: “o sujeito se constitui através das práticas de sujeição ou, de uma maneira mais autônoma, através das práticas de liberação” (Foucault, 2004b, p. 291). Além disso, Deleuze e Guattari ampliam a discussão ao conceber a subjetividade como múltipla e em transformação, produzida em conexões que tensionam dualismos como interior e exterior, razão e emoção, saúde e doença (Deleuze & Guattari, 1996; Parpinelli & Fernandes, 2011). Essa crítica a leituras dicotômicas também é discutida por Prado Filho e Martins (2007), ao revisitar o lugar da subjetividade na história da Psicologia e argumentar que o sujeito psicológico é um efeito de saberes e práticas que podem ser interrogados criticamente.

Por fim, a articulação entre Psicologia, políticas públicas e processos de subjetivação, como discutido por Galeano et al. (2021), contribui para compreender como modos de existir, sentir e agir são moldados por instituições e normas sociais. No caso de estudantes de Psicologia, em formação para atuar com cuidado, essas exigências podem produzir efeitos ambivalentes, sustentando possibilidades de aprendizagem e, simultaneamente, ampliando vulnerabilidades.

A abordagem teórico-metodológica deste artigo consiste, portanto, em reunir e analisar criticamente a literatura a partir de duas lentes complementares, a sistêmica e a da subjetivação, com o objetivo de deslocar leituras individualizantes do sofrimento. Para organizar a discussão, o texto foi estruturado em cinco eixos: (1) sofrimento psíquico no contexto universitário, com ênfase em lógica meritocrática e produtivista; (2) especificidades da formação em Psicologia e seus impactos subjetivos; (3) subjetivação e universidade, considerando práticas, discursos e relações de poder; (4) contribuições do pensamento sistêmico para compreender cuidado e sofrimento em contexto formativo; e (5) dinâmicas digitais e cultura da performance, com seus efeitos na constituição de subjetividades. Essa estrutura busca evidenciar diferentes dimensões do fenômeno e sustentar, ao final, uma leitura integrada dos principais argumentos da revisão.

A proposta desta revisão teórica é contribuir para o debate crítico sobre saúde mental na formação em Psicologia, reconhecendo que o sofrimento psíquico de estudantes não pode ser compreendido de modo isolado, mas requer análise de suas determinações sociais, institucionais e relacionais. Ao articular perspectivas teóricas, o estudo busca subsidiar práticas mais sensíveis e éticas no âmbito acadêmico, colaborando para o fortalecimento de políticas institucionais de cuidado e para a ampliação das discussões sobre processos formativos em contextos universitários.

2.3 Metodologia

Este artigo compõe uma etapa inicial de um projeto de dissertação de mestrado que adota abordagem metodológica mista em sua fase empírica, articulando procedimentos quantitativos e qualitativos, conforme Silveira e Córdova (2009). No presente trabalho, desenvolve-se uma revisão teórico-crítica de literatura, com o objetivo de construir base conceitual e problematizadora sobre a saúde mental de graduandos em Psicologia, considerando atravessamentos institucionais, subjetivos e sociais implicados na experiência acadêmica.

A revisão teórica caracteriza-se como pesquisa bibliográfica que reúne, analisa e articula produções científicas já publicadas, permitindo construir uma síntese crítica sobre determinado tema (Flick, 2022). Trata-se de uma revisão narrativa, que possibilita construir um olhar analítico e interpretativo sobre o objeto de estudo a partir de diferentes referenciais teóricos e discussões

contemporâneas (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). A revisão bibliográfica cumpre papel fundamental na delimitação do objeto, na identificação de lacunas e na orientação de novos estudos (Flick, 2022; Souza et al., 2010).

O processo de organização do percurso metodológico desta revisão foi conduzido em quatro etapas. Primeiramente, definiu-se o problema e os eixos analíticos centrais, considerando saúde mental de estudantes de Psicologia, processos de subjetivação e contribuições da psicologia sistêmica. Em seguida, realizou-se busca bibliográfica nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), selecionadas pela abrangência no acesso a publicações da Psicologia e das Ciências Humanas. Na terceira etapa, aplicaram-se critérios de inclusão e exclusão e procedeu-se à leitura analítica do material selecionado. Por fim, o conteúdo foi organizado de modo interpretativo nos cinco eixos teóricos que estruturam a seção de discussão.

Foram selecionados textos em português e inglês, com ênfase na produção entre 2010 e 2024, além de obras anteriores consideradas referenciais teóricos fundamentais aos objetivos do estudo (Foucault, 1982, 2004a, 2004b, 2006, 2008; Deleuze & Guattari, 1996; Bateson, 1986; Minuchin, 1982; Vasconcellos, 2018; Boscolo & Bertrando, 2010; Cecchin, Lane, & Ray, 1994; Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967). Os critérios de inclusão priorizaram textos que abordassem de forma direta saúde mental de estudantes universitários, formação em Psicologia, processos de subjetivação e perspectivas sistêmicas de análise. Foram excluídos materiais cujo foco recaísse exclusivamente sobre estudantes de outras áreas, bem como aqueles sem alinhamento teórico com o recorte proposto. Os descritores utilizados combinaram os termos “saúde mental”, “sofrimento psíquico”, “universitários”, “graduandos”, “formação em Psicologia”, “processos de subjetivação”, “psicologia sistêmica” e “ensino superior”.

Além da busca nas bases, realizou-se seleção intencional de obras clássicas e contemporâneas de referência em Psicologia Social Crítica, Psicologia Sistêmica e estudos sobre subjetivação, com o objetivo de construir um referencial consistente e alinhado à proposta do artigo. Essa escolha se justifica pela compreensão de que fenômenos relativos à saúde mental não se restringem a aspectos individuais, sendo produzidos em redes de relações, práticas sociais e discursos instituídos (Foucault, 2004a; Deleuze & Guattari, 1996; González Rey & Mitjans Martínez, 2017).

2.4 Resultados

Os resultados desta revisão teórico-crítica foram organizados a partir do corpus bibliográfico selecionado, composto por estudos empíricos que abordam saúde mental no ensino superior e, especialmente, a formação em Psicologia, bem como por obras teóricas e metodológicas que sustentam a análise proposta. Entre os estudos empíricos, foram incluídas pesquisas sobre prevalência e busca de ajuda entre universitários (Auerbach et al., 2016; Hunt & Eisenberg, 2010; Maltoni et al., 2019), investigações voltadas a experiências e efeitos subjetivos da formação em Psicologia (Almeida, 2020; Mesquita et al., 2020; Pellá & Magnabosco-Martins, 2018; Rezende & Gomes, 2021) e discussões sobre dispositivos institucionais de escuta e cuidado (Castro et al., 2022). Também foram mobilizados textos que analisam a formação em Psicologia no Brasil e, de modo particular, o lugar dos estágios curriculares supervisionados na organização do percurso formativo (Ferreira Neto, 2010; Cury & Ferreira Neto, 2014; Cury & Ferreira Neto, 2019). Para sustentar o debate sobre intensificação de demandas, exaustão e reorganização de hábitos no ensino superior, foram consideradas sínteses integrativas da literatura (Graner & Cerqueira, 2019).

A análise foi estruturada em cinco categorias temáticas, apresentadas como subseções (2.4.1 a 2.4.5): (1) saúde mental no contexto universitário, entre conquistas e adoecimentos; (2) a formação em Psicologia e seus efeitos subjetivos; (3) subjetivação e sofrimento, entre discursos, normas e resistências; (4) a Psicologia Sistêmica como recurso para pensar sofrimento e cuidado; e (5) tecnologias, redes e performance, com foco nas subjetividades em tempos digitais. Essas categorias foram definidas por meio de três movimentos complementares. Primeiro, partiu-se do problema central da revisão, que busca compreender a saúde mental e o sofrimento psíquico de estudantes de Psicologia em relação ao contexto universitário e às exigências da formação. Em seguida, adotou-se como critério organizador a articulação teórica entre psicologia sistêmica e processos de subjetivação, de modo a evitar leituras individualizantes do sofrimento (Bateson, 1986; Foucault, 1982, 2004a, 2004b; Deleuze & Guattari, 1996; González Rey & Mitjans Martínez, 2017). Por fim, procedeu-se à leitura analítica da literatura empírica, identificando recorrências temáticas e núcleos de discussão que se mostraram relevantes para interpretar o fenômeno de forma integrada, o que possibilitou consolidar os cinco eixos.

Cada categoria, portanto, reúne estudos e debates que respondem a propósitos específicos dentro da revisão: o primeiro eixo situa o sofrimento psíquico no ensino superior e seus fatores associados; o segundo focaliza singularidades e efeitos subjetivos da formação em Psicologia; o

terceiro aprofunda a leitura do sofrimento como produção histórica atravessada por normas, discursos e relações de poder; o quarto apresenta contribuições do pensamento sistêmico para compreender vínculos, redes de cuidado e ética relacional; e o quinto discute como dinâmicas digitais e cultura da performance incidem sobre modos de subjetivação no contexto universitário. Essa estrutura permite evidenciar não apenas resultados recorrentes na literatura, mas também controvérsias e lacunas, orientando a discussão crítica apresentada nas subseções a seguir.

2.4.1 Saúde mental no contexto universitário: entre conquistas e adoecimentos

A universidade é frequentemente concebida como um espaço de realização pessoal, desenvolvimento intelectual e conquista profissional. No entanto, estudos nacionais vêm alertando para o aumento significativo de sofrimento psíquico entre estudantes do ensino superior, com sintomas como ansiedade, depressão, estresse crônico, ideação suicida e uso abusivo de substâncias psicoativas (Maltoni, Palma & Neufeld, 2019; Mesquita et al., 2020). Esses achados são reforçados por pesquisas internacionais, como a conduzida por Auerbach et al. (2016), com base em dados do WHO World Mental Health Surveys, iniciativa vinculada à Organização Mundial da Saúde, que indicou que cerca de 35% de estudantes universitários, em 21 países, apresentavam ao menos um transtorno mental. Hunt e Eisenberg (2010), por sua vez, argumentam que as dificuldades emocionais enfrentadas nesse período são generalizadas e podem comprometer o bem-estar, a permanência acadêmica e o desempenho estudantil.

Diversos fatores têm sido associados ao adoecimento psíquico nesse cenário. Entre os mais recorrentes estão a pressão por desempenho acadêmico, as cobranças familiares, a competitividade, a sobrecarga de atividades, o medo do fracasso e as incertezas sobre o futuro profissional. Além disso, condições socioeconômicas desfavoráveis, dificuldades de adaptação, mudanças de cidade, solidão e sentimentos de inadequação também figuram entre os elementos que impactam negativamente o bem-estar emocional dos estudantes. Mesquita et al. (2020) ressaltam que tais fatores podem ser agravados em contextos nos quais há pouca escuta institucional e ausência de suporte emocional estruturado, o que amplia os riscos de desenvolvimento de quadros clínicos.

Essa tensão entre a idealização da universidade e a vivência concreta do cotidiano acadêmico tem sido problematizada por autoras e autores que apontam para a lógica produtivista e meritocrática que rege o ensino superior. O discurso da alta performance e da excelência individual contribui para que estudantes internalizem a ideia de que seu valor está atrelado à produtividade, ao reconhecimento e ao sucesso visível. Nesse cenário, o sofrimento pode ser percebido como fracasso pessoal, dificultando sua expressão e o acesso a estratégias coletivas de

cuidado (Sawaia, 2001; Dejours, 2007). A normalização do mal-estar como parte do processo formativo revela uma dimensão ética e política do sofrimento, que extrapola o campo individual e aponta para questões estruturais. Na formação em Psicologia, esse cenário pode ser intensificado quando reformas curriculares e processos avaliativos operam sob parâmetros de eficiência e produtividade, favorecendo uma racionalidade tecnicista orientada ao mercado e enfraquecendo a dimensão crítica e ético-política da formação (Ferreira Neto, 2010).

Nesse sentido, a universidade não deve ser compreendida apenas como um espaço de ensino e qualificação profissional, mas como um contexto de produção de subjetividades. Como afirmam Pellá e Magnabosco-Martins (2018), a graduação não forma apenas profissionais, mas também modos de vida, de se relacionar com o outro e de construir sentido sobre si e o mundo. As experiências acadêmicas incidem sobre a constituição dos sujeitos, produzindo formas específicas de se afetar, se posicionar e existir em sociedade. Isso implica reconhecer que o cuidado com a saúde mental no ensino superior envolve não apenas ações de suporte psicológico, mas também revisão crítica de modos de funcionamento institucional.

Diante disso, discutir a saúde mental de estudantes de Psicologia exige atenção às especificidades dessa formação, que não apenas compartilha desafios estruturais vivenciados por outros cursos, mas também mobiliza dimensões subjetivas singulares. No próximo eixo, aprofundam-se particularidades da graduação em Psicologia, refletindo sobre impactos emocionais e sentidos atribuídos ao processo de formação por quem vivencia esse percurso.

2.4.2 A formação em Psicologia e seus efeitos subjetivos

O curso de Psicologia demanda investimento técnico, afetivo e emocional. Desde os primeiros períodos, conteúdos sensíveis, reflexão sobre a própria história e contato com a dor do outro exigem habilidades de escuta e presença que ultrapassam a sala de aula. Essa imersão, parte central da formação, pode intensificar vulnerabilidades e produzir vivências de sofrimento ao longo do percurso.

Em apoio a esse quadro, Mesquita et al. (2020) identificaram aumento de sintomas de ansiedade, exaustão e insegurança em estudantes de Psicologia, indicando que práticas formativas e condições institucionais podem ampliar riscos em vez de mitigá-los. Além das exigências curriculares, estudantes enfrentam pressões simbólicas que atravessam o campo da Psicologia, o que tende a dificultar reconhecimento e expressão do próprio sofrimento.

Representações sociais como a ideia de que psicólogas e psicólogos não podem ter problemas ou de que devem ser pessoas emocionalmente estáveis impõem um ideal muitas vezes inatingível, que pode gerar culpa e silenciamento. Pellá e Magnabosco-Martins (2018) mostram

que, ao relatar vivências, estudantes mencionam esforço constante para corresponder a essas expectativas, mesmo quando isso implica negar vulnerabilidades. Em um ambiente que exige escuta e presença constantes, mas que nem sempre oferece suporte emocional, pode-se produzir esgotamento, frustração e isolamento.

Os estágios curriculares supervisionados ocupam posição estratégica nesse processo, pois aproximam estudantes do mundo do trabalho e operam como espaço de articulação entre teoria, prática e ética. A literatura que examina a passagem do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares Nacionais indica que a configuração dos estágios se produz em disputas e estratégias institucionais e profissionais, com impactos diretos no desenho das experiências formativas (Cury & Ferreira Neto, 2014). Em estudo de caso realizado na PUC Minas, Cury e Ferreira Neto (2019) discutem que o enriquecimento da formação profissional envolve não apenas o desenvolvimento de competências por parte de estudantes, mas também investimento formativo de supervisores e coordenação de estágios, com aprofundamento sobre competências e diversificação de métodos, considerando demandas do mundo do trabalho.

Esse contraste entre discursos institucionais e realidade vivida revela tensões importantes. Embora haja ênfase na ética, na escuta e no cuidado, costuma haver pouco espaço para discutir o cuidado com quem aprende a cuidar. Muitos estudantes não encontram dispositivos legítimos de acolhimento, supervisão ou escuta qualificada dentro da universidade. Galeano et al. (2021) destacam que, nas práticas psicológicas e nas políticas públicas de cuidado, frequentemente se exige postura ética e empática que nem sempre é sustentada pelas instituições formadoras. Essa ausência pode favorecer sentimentos de inadequação e deslocamento, vividos de modo silencioso e individualizado, por vezes patologizados.

A experiência formativa em Psicologia não se reduz à aquisição de competências técnicas e teóricas. Ela implica constituição de modos de ser, sentir e se posicionar no mundo. Nos períodos finais do curso, muitos estudantes relatam insegurança, medo e solidão diante da transição para o exercício profissional (Almeida, 2020). Tais vivências expressam efeitos subjetivos acumulados ao longo de uma formação que demanda profundidade emocional, mas oferece pouco reconhecimento e amparo para dores que ela própria pode produzir. Nessa direção, González Rey e Mitjans Martínez (2017) indicam que a subjetividade é produzida nas relações, práticas e discursos institucionais, sendo continuamente moldada por experiências do cotidiano acadêmico.

Ao reconhecer esses atravessamentos, abre-se espaço para reflexão crítica sobre efeitos subjetivos da formação em Psicologia. No eixo seguinte, discute-se como tais efeitos não são

apenas individuais, mas atravessados por práticas, discursos e relações institucionais que produzem modos específicos de subjetivação no contexto universitário.

2.4.3 Subjetivação e sofrimento: entre discursos, normas e resistências

O sofrimento psíquico vivido por estudantes universitários, em especial por quem se forma em Psicologia, não pode ser entendido como experiência isolada ou desvinculada de contextos sociais. Foucault (1982) propõe que sujeitos são constituídos em relações de saber e poder, atravessados por práticas, discursos e instituições. A dor que emerge no cotidiano acadêmico, portanto, não resulta apenas de conflitos internos, sendo produzida em processos de subjetivação regulados por normas e expectativas. Parpinelli e Fernandes (2011) apontam que, ao longo do tempo, a Psicologia reforçou divisões como razão e emoção, saúde e doença, interior e exterior. Essas dicotomias contribuíram para individualizar o sofrimento, tornando-o menos visível como expressão de atravessamentos sociais. González Rey e Mitjans Martínez (2017) acrescentam que a subjetividade é construída historicamente nas relações, e que a universidade participa ativamente desse processo.

Nesse contexto, a universidade atua como dispositivo de poder. Currículos, avaliações, normas e práticas institucionais não apenas orientam a formação profissional, mas moldam condutas e modos de estar. Foucault (2004a) descreve o biopoder como poder que opera pela gestão da vida, incidindo sobre corpos e comportamentos. No ensino superior, isso pode se expressar em exigências de rendimento, metas de desempenho, vigilância contínua e idealizações sobre o “bom estudante” ou o “futuro psicólogo”. Deleuze (1992) observa que, nas sociedades contemporâneas, o controle se realiza em fluxos, por sistemas de regulação que os próprios sujeitos incorporam. Essa lógica pode produzir experiências de ansiedade, insegurança e silêncio, especialmente quando se espera maturidade emocional precoce de pessoas ainda em formação.

A formação em Psicologia não apenas transmite conhecimentos. Ela também define, de modo sutil ou explícito, o que se espera de quem escolhe esse campo. Discursos presentes ao longo do curso sugerem modelos de atuação, formas de expressão e posicionamentos considerados adequados. Prado Filho e Martins (2007) observam que o processo formativo reforça normatividades e inviabiliza outras maneiras de compreender a atuação profissional. Isso se reflete em estudantes que, mesmo mobilizados por inquietações, podem sentir-se deslocados, inadequados ou pressionados a corresponder a um padrão subjetivo.

Ainda assim, sujeitos não se constituem apenas pela norma. Foucault (2006) afirma que práticas de si podem ser cultivadas como resposta a esses atravessamentos. O cuidado de si, nesse sentido, não é retirada individual, mas construção ética diante do que se espera ou exige. Entre

estudantes, isso pode ocorrer em espaços de troca, apoio mútuo ou reorganização de metas. O conceito de contra-conduta (Foucault, 2008) amplia essa discussão ao indicar que resistir pode significar buscar outras saídas e modos de viver. Deleuze e Guattari (1996) chamam atenção para linhas de fuga, movimentos de invenção que atravessam o instituído, criando brechas onde a vida pode respirar.

Subjetivar-se não é apenas responder a expectativas, mas escolher como se posicionar diante delas. Estudantes não são passivos diante do que recebem. Constroem redes, inventam práticas e produzem experiências mais plurais. Nesse campo de tensões, o sofrimento não desaparece, mas pode ser ressignificado. Reconhecer como a formação regula e atravessa a vida pode abrir espaço para outros sentidos, em que o cuidado não seja apenas função profissional, mas prática ética consigo e com o outro.

2.4.4 A Psicologia Sistêmica como recurso para pensar o sofrimento e o cuidado

O sofrimento psíquico de estudantes universitários é, com frequência, interpretado como sinal de fragilidade individual, desligado dos contextos em que se produz. Essa leitura, ainda presente em muitas práticas institucionais, sustenta uma lógica que isola a pessoa de suas redes de pertencimento e desconsidera atravessamentos relacionais e sociais. A Psicologia Sistêmica propõe um deslocamento desse olhar ao compreender fenômenos psíquicos como produzidos em vínculos, narrativas e padrões que emergem em sistemas interativos. Em Bateson (1986), comportamentos não podem ser compreendidos fora do contexto relacional em que se manifestam, o que tensiona explicações centradas no “dentro” do sujeito e convida a situar o sofrimento como expressão de tensões nos sistemas dos quais a pessoa participa. Em perspectiva convergente, Vasconcellos (2018) descreve o pensamento sistêmico como um paradigma atento à complexidade, às interdependências e aos efeitos das relações na produção de sentido, o que amplia a compreensão do sofrimento para além de categorias individualizantes.

Essa compreensão favorece a hipótese de que vivências de angústia, desamparo ou inadequação relatadas por estudantes se associam não apenas às exigências acadêmicas, mas também ao modo como cada pessoa se percebe inserida, reconhecida e sustentada em redes que atravessam a formação. Rezende e Gomes (2021), ao analisarem relatos de graduandos em Psicologia, observam que muitos expressam a sensação de atravessar etapas do curso de modo solitário, com pouco suporte emocional, mesmo quando formalmente integrados a contextos coletivos. Para a Sistêmica, esse dado é especialmente relevante porque evidencia padrões relacionais que silenciam o sofrimento, naturalizam o mal-estar e reduzem as possibilidades de coautoria, pertencimento e pedido de ajuda.

Nessa direção, a Sistêmica também amplia o conceito de cuidado. Cuidar não se reduz a intervir sobre o outro, mas envolve sustentar condições de relação que favoreçam reorganizações possíveis. Na clínica, Boscolo e Bertrando (2010) ressaltam que a compreensão do sofrimento se fortalece quando se acompanha a pessoa em suas conexões, narrativas e contextos de vida, em vez de fixá-la em descrições individuais e estáticas. No campo institucional, isso implica práticas de cuidado que reconheçam a circularidade dos processos e o papel do contexto na manutenção do mal-estar. Bowen (1978), ao enfatizar a dimensão transgeracional e os padrões de diferenciação do self, contribui para uma leitura que situa experiências emocionais em redes mais amplas, sem reduzir a pessoa a um rótulo. Minuchin (1982), por sua vez, oferece aportes para pensar como estruturas e fronteiras relacionais podem repercutir em experiências de sobrecarga, isolamento e falta de apoio, o que dialoga com desafios vividos na formação.

A escuta, nesse contexto, torna-se um eixo ético e clínico. Castro et al. (2022) destacam a importância de dispositivos institucionais de escuta na universidade, evidenciando como o atendimento psicológico no espaço acadêmico pode operar como acolhimento e cuidado integral. Essa proposta converge com princípios sistêmicos que valorizam curiosidade, circularidade e suspensão de julgamentos como recursos para favorecer abertura e reorganização de significados (Cecchin, Lane, & Ray, 1994). Também dialoga com a ênfase comunicacional da tradição de Palo Alto, na qual os sintomas podem ser compreendidos como respostas produzidas e mantidas em padrões interacionais (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1967). Quando a instituição sustenta espaços de escuta vinculados a práticas relacionais, deixa de apenas administrar sintomas e passa a favorecer condições de pertencimento, reconhecimento e cuidado compartilhado.

Ao propor um olhar atento a redes, vínculos e práticas de escuta, a Psicologia Sistêmica se apresenta, ainda, como ferramenta crítica. Ela permite interrogar formas hegemônicas de lidar com o sofrimento que tendem a individualizar problemas coletivos, oferecendo alternativas ancoradas na responsabilidade relacional e na complexidade do contexto. Nesse sentido, as possibilidades de presença e cuidado podem ser articuladas a debates sobre poder, normalização e resistência, como indicam Foucault (2006) e Deleuze e Guattari (1996). Reconhecer o sofrimento como dado relacional e sustentar uma ética do cuidado que não se esgota na técnica constitui um gesto político, afirmando que o vínculo importa e que a saúde mental se constrói, em parte decisiva, na qualidade das relações e das respostas institucionais.

2.4.5 Tecnologias, redes e performance: subjetividades em tempos digitais

A experiência universitária, marcada por exigências de desempenho, visibilidade e reconhecimento, tem sido ampliada por dinâmicas de redes sociais. Espaços digitais não apenas

coexistem com espaços acadêmicos, mas passam a constituí-los, operando como dispositivos de exposição e mediação do cotidiano. Sibia (2008) observa que a cultura digital sustenta modelo de subjetivação baseado em visibilidade, autopromoção e performance constante. Entre estudantes de Psicologia, isso pode se expressar na necessidade de manter presença profissional coerente, expor conteúdos ligados à área ou compartilhar rotinas de estudo e cuidado pessoal, ainda em processo formativo.

Esse contexto contribui para subjetividades atravessadas por comparação, idealizações e autocobrança. A presença em plataformas digitais, marcada por algoritmos que favorecem engajamento a partir de exposição e validação social, tende a acentuar percepção de inadequação entre estudantes que não correspondem a padrões de produtividade, sucesso ou estabilidade emocional. Rezende e Gomes (2021), ao analisarem experiências emocionais durante a formação em Psicologia, identificaram que comparação entre pares e busca por validação impactam a saúde mental. Han (2017) argumenta que vivemos em sociedade de autoexploração, em que sujeitos internalizam exigências de rendimento contínuo, sentindo-se responsáveis por sua própria instabilidade emocional. A lógica performática, nesse cenário, tende a transformar o cuidado em imperativo moral, no qual é preciso demonstrar autocuidado mesmo quando se está em sofrimento.

A intensificação do uso das redes sociais também altera percepção de tempo e limites entre estudo, lazer e descanso. Notificação constante, exposição contínua e fluxo ininterrupto de informações podem dificultar experiências de pausa e desconexão, afetando equilíbrio emocional. Revisões sobre sofrimento psíquico no ensino superior descrevem exaustão, estresse e esgotamento associados à sobrecarga e à dificuldade de conciliar demandas acadêmicas e pessoais (Graner & Cerqueira, 2019; Hunt & Eisenberg, 2010). A literatura também descreve mudanças de hábitos e dificuldades de estabelecer pausas e limites, com repercussões no bem-estar físico e mental durante a experiência universitária (Graner & Cerqueira, 2019). Deleuze (1992) propõe que vivemos em sociedades de controle, nas quais sujeitos conduzem a si mesmos de forma permanente, internalizando dispositivos que organizam condutas. O tempo digital pode intensificar essa autorregulação contínua, muitas vezes silenciosa, mas psicologicamente custosa.

Diante desse cenário, é necessário refletir sobre formas de resistir a lógicas de exposição e produtividade que atravessam a formação. Foucault (2006), ao discutir cuidado de si, propõe práticas subjetivas que escapam a normas instituídas, permitindo construir modos próprios de existir. No campo digital, isso pode significar limitar exposição, desconectar-se temporariamente, estabelecer redes de apoio ético e afetivo ou construir narrativas que não se

ajustem a expectativas hegemônicas. Deleuze e Guattari (1996) falam em linhas de fuga, formas de subjetivação construídas a partir de criação e reinvenção. Assim, resistir à lógica performática digital pode se constituir como gesto ético, ao reposicionar a relação consigo e com o outro diante de normas de exposição e rendimento (Foucault, 2006; Han, 2017; Sibilia, 2008).

2.5 Considerações Finais

Este artigo teve como objetivo reunir e discutir produções teóricas que contribuam para uma compreensão crítica da saúde mental de estudantes de Psicologia, reconhecendo o sofrimento psíquico como expressão de atravessamentos sociais, institucionais e subjetivos. Ao retomar esse objetivo, a revisão permitiu sustentar que a formação universitária participa ativamente da constituição de modos de existir, na medida em que organiza rotinas, expectativas de desempenho, critérios de avaliação, relações pedagógicas e condições materiais de permanência.

Os achados foram organizados em cinco eixos interligados. O primeiro indicou que a saúde mental no ensino superior se relaciona a exigências de produtividade, precariedades de suporte e desigualdades que afetam o cotidiano acadêmico. O segundo evidenciou especificidades da formação em Psicologia, marcada pela mobilização de conteúdos afetivos e simbólicos, o que pode intensificar inseguranças e conflitos entre ideal profissional e experiência vivida. O terceiro mostrou que instituições produzem discursos, normas e práticas que orientam condutas e influenciam processos de subjetivação, com efeitos sobre o modo como estudantes interpretam sofrimento e cuidado. O quarto apontou a abordagem sistêmica como recurso para compreender o sofrimento em sua dimensão relacional, considerando redes de vínculo, comunicação e contexto. O quinto destacou atravessamentos digitais na vida universitária, com impactos na comparação social, na exposição e na gestão de si, ampliando pressões já presentes no percurso formativo.

Como limites, trata-se de uma revisão bibliográfica, sem produção de dados empíricos, e, portanto, não permite generalizações sobre a realidade estudantil. Além disso, as escolhas de recorte, descritores, bases e critérios de inclusão podem ter restringido o conjunto de produções analisadas, deixando de fora estudos relevantes e experiências situadas em outros contextos.

Apesar desses limites, o estudo oferece contribuições científicas ao integrar referenciais que costumam aparecer de forma fragmentada e ao propor uma leitura que desloca a explicação do sofrimento de abordagens centradas no indivíduo para uma análise das condições institucionais, relacionais e socioculturais. Do ponto de vista social, o texto reforça a necessidade de políticas de cuidado no ensino superior que incluam espaços de escuta, práticas de apoio,

revisão de rotinas acadêmicas e fortalecimento de redes comunitárias, compreendendo cuidado como responsabilidade compartilhada. Por fim, a revisão sustenta a continuidade da pesquisa ao oferecer base conceitual para as próximas etapas empíricas, contribuindo para analisar como estudantes significam a formação, o sofrimento e as estratégias de cuidado ao longo da graduação.

2.6 Referências

- Almeida, L. M. (2020). *Formei, e agora?: Desafios, inseguranças e expectativas de psicólogas/os em início de carreira* [Trabalho de conclusão de curso, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. <http://bib.pucminas.br:8080/pergamumweb/vinculos/00007b/00007b9a.pdf>
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Bateson, G. (1986). *Passos para uma ecologia da mente* (J. Guinsburg & M. de M. Brandão, Trans.). Cultrix. (Obra original publicada em 1972).
- Boscolo, L., & Bertrando, P. (2010). *Terapia sistêmica individual: Manual prático na clínica* (S. Garavello, Trad.). Artesã Editora.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Castro, S. A. de, Silva, L. A., Smith, J. A. B., & Gomes, M. de F. C. D. (2022). Escuta do sofrimento mental estudantil: Relato de experiência do atendimento psicológico aos estudantes da UFRJ. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(1), 380-396. <https://doi.org/10.12957/epp.2022.66490>
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. A. (1994). *A arte da psicoterapia sistêmica*. Summus.
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2014). Do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares: Os estágios na formação do psicólogo. *Psicologia em Revista*, 20(3), 494-512. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2014V20N3P494>
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2019). Formação do psicólogo e estágios curriculares na graduação: Um estudo de caso realizado na PUC/Minas. *Laplage em Revista*, 5(1), 30-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6813194>
- Dejours, C. (2007). *A banalização da injustiça social* (3ª ed.). Editora FGV.

- Deleuze, G. (1992). Postscript on the societies of control. *October*, 59, 3-7.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1996). *Mil platôs: Capitalismo e esquizofrenia* (Vol. 1). Editora 34.
- Ferreira Neto, J. L. (2010). Uma genealogia da formação do psicólogo brasileiro. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 18, 130-142. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6645>
- Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (7th ed.). SAGE Publications Ltd.
- Foucault, M. (1982). The subject and power. *Critical Inquiry*, 8(4), 777-795. <https://doi.org/10.1086/448181>
- Foucault, M. (2004a). *Microfísica do poder* (R. Machado, Org., 10ª ed.). Graal.
- Foucault, M. (2004b). Tecnologias de si (1982). *Verve*, 6, 321-360. <https://revistas.pucsp.br/verve/article/view/5017/3559>
- Foucault, M. (2006). A hermenêutica do sujeito (F. A. L. de Oliveira, Trad.). Martins Fontes.
- Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população* (E. Brandão, Trad.). Martins Fontes.
- Galeano, G. B., Guareschi, N. M. F., Reis, C., & Souza, L. H. da S. (2021). Psicologia, políticas públicas e processos de subjetivação: Enfrentamentos em tempos urgentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 73(1), 87-103. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672021000100007&script=sci_arttext
- González Rey, F. L., & Mitjás Martínez, A. (2017). *Subjetividade: Epistemologia, teoria e método*. Alínea.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados: Revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>
- Han, B.-C. (2017). *A sociedade do cansaço* (2ª ed.). Vozes.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Maltoni, J., Palma, P. de C., & Neufeld, C. B. (2019). Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. *Psico*, 50(1), e29213. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.1.29213>

- Mesquita, R. R., Guimarães, C. C., Moraes, H. A. B., & Barboza, M. E. S. (2020). Saúde mental do estudante de Psicologia: Possíveis implicações para sua atuação profissional. *Trabalho (En)Cena*, 5(1), 269-284. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P269>
- Minuchin, S. (1982). *Famílias e terapia familiar* (R. C. Martins, Trad.). Zahar.
- Parpinelli, R. S., & Fernandes, S. L. (2011). Subjetivação e psicologia social: Dualidades em questão. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(1), 191-204. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000100013>
- Pellá, L. M., & Magnabosco-Martins, C. R. (2018). Vidas em formação: Narrativas de acadêmicos sobre a experiência na graduação em Psicologia. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 375-389. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i3.1936>
- Prado Filho, K., & Martins, S. (2007). A subjetividade como objeto da(s) psicologia(s). *Psicologia & Sociedade*, 19(3), 22-28. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300003>
- Rezende, L. S., & Gomes, W. B. (2021). “Foi difícil passar por essa fase”: Vivências emocionais na formação em Psicologia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38, e190144. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e190144>
- Sawaia, B. (2001). *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Vozes.
- Sibilia, P. (2008). *O show do eu: A intimidade como espetáculo*. Nova Fronteira.
- Silveira, D. T., & Córdova, F. P. (2009). A pesquisa científica. In T. E. Gerhardt & D. T. Silveira (Orgs.), *Métodos de pesquisa* (pp. 33-44). Editora da UFRGS. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/52806>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207, 163-166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.040>
- Vasconcellos, M. J. E. de. (2018). *Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência* (11ª ed.). Papirus.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. W. W. Norton & Company.

3 SAÚDE MENTAL DE GRADUANDOS EM PSICOLOGIA: INDICADORES AUTORRELATADOS DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS AO LONGO DO PERÍODO LETIVO

3.1 Resumo

Introdução: A saúde mental de universitários, especialmente em cursos da saúde, tem apresentado níveis elevados de sofrimento psíquico e autorrelatos frequentes de sintomas depressivos e ansiosos. Em Psicologia, demandas formativas emocionais e relacionais podem ampliar a vulnerabilidade. *Objetivo:* Descrever indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos em estudantes de Psicologia ao longo de um período de quatro a cinco meses e explorar associações com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e indicadores de cuidado em saúde mental. *Método:* Estudo quantitativo transversal com 530 estudantes. Utilizaram-se conjuntos de itens de autorrelato com redação baseada em medidas amplamente empregadas na literatura, com ampliação do período de referência para quatro a cinco meses. As análises no R incluíram estatística descritiva, testes de associação (qui-quadrado e Fisher), razões de chances (IC 95%) para estratificações operacionais de pontuação e correlação de Spearman entre índices somados. *Resultados:* Observou-se correlação moderada a forte entre os índices somados de indicadores depressivos e ansiosos ($\rho = 0,71$; $p < 0,001$). Mulheres cisgênero e participantes com menos de 25 anos apresentaram maior chance de pontuações mais altas nos indicadores (depressivos: OR = 1,81 e aproximadamente 2,9; ansiosos: OR = 2,05 e aproximadamente 1,92). O cuidado combinado, psicoterapia e uso de medicação, associou-se a pontuações mais altas. *Conclusão:* Os achados sugerem co-ocorrência relevante de indicadores depressivos e ansiosos e maior vulnerabilidade por gênero e idade, apontando a importância de estratégias institucionais de acolhimento e cuidado. A interpretação deve ser cautelosa, pois a ampliação do período de referência não permite o uso de pontos de corte e inferências de prevalência com base em versões padronizadas de instrumentos.

Palavras-chave: Estudantes de Psicologia; Saúde mental; Sintomas depressivos; Sintomas ansiosos; Ensino superior.

3.1.1 Abstract

Background: University students, particularly in health programs, show elevated levels of psychological distress and frequent self-reported depressive and anxiety symptoms. Psychology training entails emotional and relational demands that may heighten vulnerability. *Objective:* To describe self-reported indicators of depressive and anxiety symptoms among psychology

undergraduates over a four-to-five-month period and explore associations with sociodemographic, academic, and mental-health care variables. *Methods*: Cross-sectional study (n = 530). Self-report item sets with wording based on widely used measures were applied with an expanded reference period of four to five months. Analyses in R included descriptives, Chi-square/Fisher tests, odds ratios (95% CI) for operational score stratifications, and Spearman correlation between summed indices. *Results*: Summed indices of depressive and anxiety indicators showed a moderate-to-strong association ($\rho = 0.71$; $p < .001$). Cisgender women and students younger than 25 years showed higher odds of elevated scores (depressive: OR = 1.81 and ≈ 2.9 ; anxiety: OR = 2.05 and ≈ 1.92). Combined care, psychotherapy plus medication use, was associated with higher scores. *Conclusions*: Findings suggest meaningful co-occurrence of depressive and anxiety indicators and higher vulnerability by gender and age, supporting the relevance of institutional support strategies. Interpretations should be cautious, as the expanded reference period precludes the use of validated cut-offs and prevalence inferences based on standardized instruments.

Keywords: Psychology students; Mental health; Depressive symptoms; Anxiety symptoms; Higher education.

3.2 Introdução

Nos últimos anos, o acesso ao ensino superior no Brasil se expandiu e a graduação em Psicologia se destacou nesse movimento. De acordo com o Censo da Educação Superior do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), as matrículas em Psicologia cresceram 112% entre 2010 e 2021, passando de 136,4 mil para 289,8 mil. Esse aumento convive com pressões por desempenho, restrições financeiras, reorganização de rotinas e construção de novos vínculos, fatores que, combinados, podem ampliar a vulnerabilidade a autorrelatos de sintomas depressivos e ansiosos (Inep, 2022). Nesse contexto, a literatura tem sinalizado ocorrência relevante de sofrimento psíquico no ensino superior, com impacto sobre aprendizagem, permanência e trajetórias profissionais (Maltoni et al., 2019; Mesquita et al., 2020; Pellá & Magnabosco-Martins, 2018).

Entre os cursos, aqueles da área da saúde frequentemente apresentam maior exposição a estressores formativos (Goldstein, Meza Mosqueira & Demouliere, 2022). Além de cargas horárias extensas e avaliações contínuas, há introdução precoce a conteúdos sensíveis e ao sofrimento humano, exigindo manejo emocional e técnico em contextos de alta exigência. Essas

especificidades podem favorecer alterações do sono, fadiga e preocupações persistentes, com prejuízos potenciais ao funcionamento cotidiano e ao desempenho acadêmico.

No curso de Psicologia, somam-se demandas formativas particulares: auto-observação sistemática, engajamento em práticas de escuta qualificada, contato com temas potencialmente traumáticos e a necessidade de integrar conteúdos teóricos e vivências pessoais (Castro et al., 2022; Mesquita et al., 2020). Apesar do crescimento de estudos sobre saúde mental no ensino superior, investigações com foco específico em estudantes de Psicologia ainda são necessárias para descrever padrões de sofrimento e subsidiar ações institucionais mais ajustadas às condições de formação.

Diante desse cenário, torna-se relevante descrever indicadores de sofrimento psíquico e explorar variáveis associadas a níveis mais altos de sintomas autorrelatados, produzindo evidências que possam subsidiar políticas de promoção de saúde mental e estratégias de prevenção orientadas a grupos mais vulneráveis (Ministério da Saúde, 2010; OMS, 1946). Estudos que utilizam instrumentos padronizados favorecem comparabilidade entre contextos, mas também é necessário considerar escolhas metodológicas orientadas por recortes temporais do período letivo, o que pode implicar limitações interpretativas.

Assim, este estudo tem por objetivo descrever indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos em estudantes de graduação em Psicologia ao longo de um período de quatro a cinco meses e explorar associações com variáveis sociodemográficas e acadêmicas. Para a construção desses indicadores, foram utilizados conjuntos de itens de autorrelato baseados em medidas amplamente empregadas na literatura, como o Patient Health Questionnaire-9 e o Generalized Anxiety Disorder-7, cuja aplicação padronizada e evidências de validade são descritas em estudos de desenvolvimento, adaptação e uso em pesquisa (Kroenke et al., 2001; Spitzer et al., 2006; Moreno et al., 2016; Santos et al., 2013; Gonçalves et al., 2023; Löwe et al., 2008; Manea et al., 2012). Nesta pesquisa, contudo, o período de referência foi ampliado, o que impede o uso de pontos de corte e de inferências de prevalência baseadas nas propriedades psicométricas das versões padronizadas. As análises contemplam testes de associação e estimativas de efeito para estratificações operacionais de pontuação, buscando indicar perfis com maior vulnerabilidade autorrelatada e oferecer subsídios para o planejamento de ações institucionais de acolhimento e cuidado no âmbito da formação em Psicologia.

O Generalized Anxiety Disorder-7 e o Patient Health Questionnaire-9 são medidas breves de autorrelato desenvolvidas para aplicação em período de referência padronizado, com evidências de validade e confiabilidade quando utilizadas conforme o formato original (Kroenke et al., 2001; Spitzer et al., 2006). Nesta pesquisa, os itens foram utilizados com ampliação do

período de referência, o que exige reposicionamento interpretativo dos achados e delimitação do alcance das conclusões.

3.3 Metodologia

3.3.1 Delineamento do estudo e participantes

Trata-se de um estudo quantitativo, de corte transversal, voltado a descrever indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos ao longo de um período de quatro a cinco meses e explorar associações com variáveis sociodemográficas e acadêmicas em estudantes de graduação em Psicologia. A amostra foi composta por 530 participantes. A maioria se identificou como mulheres cisgênero (79,8%); homens cisgênero corresponderam a 15,5%. A média de idade foi de 26,13 anos (desvio padrão = 9,154) e a mediana de 23 anos. Quanto ao tipo de instituição, 75,8% estavam matriculados em instituições particulares e 24,2% em instituições públicas.

3.3.2 Instrumentos e construção dos indicadores

Para a descrição de indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos, foram utilizados conjuntos de itens de autorrelato baseados no Patient Health Questionnaire-9 e no Generalized Anxiety Disorder-7, medidas amplamente empregadas na literatura em sua forma padronizada. O conjunto de itens baseado no PHQ-9 é composto por nove itens em escala Likert de quatro pontos (0 a 3), com índice somado variando de 0 a 27. O conjunto de itens baseado no GAD-7 é composto por sete itens em escala de quatro pontos (0 a 3), com índice somado variando de 0 a 21.

As versões originais dessas medidas foram desenvolvidas para um período de referência de aproximadamente duas semanas. Nesta pesquisa, o período de referência foi ampliado para abranger cerca de quatro a cinco meses, buscando captar vivências ao longo do período letivo. Essa modificação impede a utilização das propriedades psicométricas e dos pontos de corte validados para as versões padronizadas e inviabiliza inferências de prevalência ou de gravidade clínica com base nas classificações originais. Por essa razão, os resultados foram interpretados como indicadores autorrelatados no período ampliado, sem finalidade diagnóstica.

3.3.3 Estratificação operacional e categorização das variáveis

Para organizar a apresentação dos resultados e explorar associações, os índices somados foram estratificados em faixas de pontuação utilizadas como critério operacional de agrupamento. Para as análises inferenciais com estimativas de efeito, adotou-se a estratificação

0 a 9 versus 10 ou mais, interpretada como níveis mais baixos versus níveis mais altos de pontuação nos indicadores autorrelatados. Essa estratificação foi utilizada exclusivamente para leitura interna dos dados, sem equivalência com categorias clínicas das versões padronizadas das escalas.

As variáveis sociodemográficas e acadêmicas, como identidade de gênero, orientação sexual, faixa etária, tipo de instituição, vínculo empregatício, turno e período, foram tratadas como categóricas. Indicadores de cuidado em saúde mental, como psicoterapia e uso de medicação, também foram tratados como categóricos.

3.3.4 Análise estatística

As análises foram conduzidas no software R (R Core Team, 2025), com funções dos pacotes tidyverse, epitools e stats. Inicialmente, procedeu-se à estatística descritiva para caracterização da amostra e da distribuição dos indicadores autorrelatados. As associações entre as estratificações operacionais dos índices somados e as variáveis categóricas foram examinadas pelo teste do qui-quadrado de Pearson. Quando a suposição de frequência esperada mínima não foi atendida, aplicou-se o teste exato de Fisher, com simulação de Monte Carlo baseada em 10.000 réplicas. O nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha = 0,05$).

Para quantificar a magnitude das associações, calcularam-se razões de chances (odds ratio/OR) com respectivos intervalos de confiança de 95%. Em tabelas com frequências zero, empregou-se a correção de Haldane (adição de 0,5) para estabilizar as estimativas. A associação entre os índices somados de indicadores depressivos e ansiosos foi explorada por meio da correlação de Spearman, considerando a possível não normalidade dos dados.

3.3.5 Procedimentos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o registro CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética): 85055124.5.0000.5137, intitulado “Saúde Mental e Sofrimento Psíquico dos Graduandos em Psicologia”. Todas as etapas seguiram as normas éticas para pesquisas com seres humanos, assegurando confidencialidade, anonimato e participação voluntária mediante aceite informado.

3.4 Resultados

A amostra final incluiu 530 estudantes de graduação em Psicologia. As análises compreenderam a caracterização sociodemográfica e de cuidado em saúde mental, a descrição da distribuição das respostas aos itens e das pontuações dos indicadores autorrelatados, a

avaliação da associação entre os índices somados e os testes de associação com variáveis categóricas, com estimativas de efeito quando pertinente.

3.4.1 Perfil sociodemográfico e acompanhamento terapêutico

Observou-se predominância de mulheres cisgênero (79,8%), enquanto homens cisgênero representaram 15,5% da amostra. A média de idade foi de 26,13 anos, desvio padrão de 9,154, e mediana de 23 anos. A faixa de 21 a 25 anos concentrou 43,6% dos participantes, seguida por 18 a 20 anos, com 26,4%. Em orientação sexual, 59,4% identificaram-se como heterossexuais e 24,3% como bissexuais. Quanto à raça/cor, 55,5% declararam-se brancas e 32,8% pardas. Em termos acadêmicos, 75,8% eram de instituições particulares e 24,2% de públicas, e o turno noturno foi o mais frequente, com 44,3%. No cuidado em saúde mental, 46,6% relataram realizar psicoterapia. Sobre uso de medicação, 21,3% afirmaram utilizar para ansiedade e 17,4% para depressão.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico, acadêmico e de cuidado em saúde mental da amostra (N = 530)²

Variável	Categoria	n	%
Gênero (N=530)	Mulher cisgênero	423	79,8
	Homem cisgênero	82	15,5
	Outras categorias ³	25	4,7
Faixa etária (N=530)	18 a 20 anos	140	26,4
	21 a 25 anos	231	43,6
	26 a 30 anos	58	10,9
	Maior que 30 anos	101	19,1

² Percentuais arredondados a 1 casa decimal. “N” indica o número de respostas válidas por variável.

³ Outras categorias de gênero: homem transgênero (0,6%), mulher transgênero (0,2%), não binário (1,5%), outro (1,3%) e “prefiro não responder” (1,1%).

Variável	Categoria	n	%
Instituição de ensino (N=530)	Particular	402	75,8
	Pública	128	24,2
Orientação sexual (N=530)	Heterossexual	315	59,4
	Bissexual	129	24,3
	Homossexual	53	10,0
	Outras categorias ⁴	33	6,3
Raça/Cor (N=530)	Branca	294	55,5
	Parda	174	32,8
	Preta	48	9,1
	Amarela/Indígena/Outras	14	2,6
Turno (N=530)	Noite	235	44,3
	Manhã	130	24,5
	Integral	106	20,0
	Tarde	59	11,1
Período acadêmico (N=530)	3º período	114	21,5
	5º período	103	19,4
	7º período	87	16,4

⁴ Outras categorias de orientação sexual: assexual (1,1%), outro (0,9%), pansexual (2,1%) e “prefiro não responder” (2,1%).

Variável	Categoria	n	%
	Outros períodos(4º, 6º, 8º, 9º, 10º) ⁵	226	42,7
Psicoterapia (N=530)	Sim	247	46,6
	Não	283	53,4
Uso de medicação (Ansiedade) (N=530)	Tenho sintomas e FAÇO uso	113	21,3
	Tenho sintomas e NÃO faço uso	280	52,8
	Não tenho sintomas e NÃO faço uso	137	25,8
Uso de medicação (Depressão) (N=530)	Tenho sintomas e FAÇO uso	92	17,4
	Tenho sintomas e NÃO faço uso	137	25,8
	Não tenho sintomas e NÃO faço uso	301	56,8

3.4.2 Distribuição das respostas aos itens e associação entre os indicadores

No conjunto de itens do indicador depressivo, as respostas mais frequentes na categoria “quase todos os dias” foram dificuldade para adormecer, manter o sono ou dormir em excesso (30,8%) e cansaço ou falta de energia (30,2%), enquanto pensamentos de morte ou autolesão foram os menos reportados nessa frequência (5,3%). No conjunto de itens do indicador ansioso, a preocupação excessiva com diferentes questões foi o item mais frequente nessa mesma categoria (31,9%).

Considerando os índices somados, observou-se associação positiva de magnitude moderada a forte entre as pontuações dos indicadores depressivos e ansiosos, com ρ de Spearman igual a 0,71 e p menor que 0,001, sugerindo co-ocorrência relevante desses indicadores no período avaliado.

⁵ Períodos 4º, 6º, 8º, 9º e 10º agrupados para concisão.

Tabela 2: Distribuição das faixas de pontuação dos indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos no período de quatro a cinco meses (N = 530)⁶

Indicador	Faixa de pontuação (uso operacional)	n	%
Indicador depressivo (0 a 27)	(0 a 9)	182	34,3
	(10 a 27)	348	65,7
	(10 a 14)	179	33,8
	(15 a 19)	129	24,3
	(20 a 27)	67	12,6
Indicador ansioso (0 a 21)	(0 a 9)	208	39,2
	(10 a 21)	322	60,8
	(10 a 14)	187	35,3
	(15 a 21)	135	25,5

3.4.3 Fatores associados a pontuações mais altas nos indicadores

3.4.3.1 Indicadores depressivos

A estratificação operacional do indicador depressivo, 0 a 9 versus 10 ou mais, associou-se à identidade de gênero tanto pelo teste exato de Fisher ($p = 0,0004$) quanto pelo qui-quadrado ($p = 0,0001$). Mulheres cisgênero apresentaram 81,3% mais chances de pontuações mais altas quando comparadas a homens cisgênero (OR = 1,81; IC 95% 1,12 a 2,92). Comparações envolvendo grupos minoritários de gênero sugeriram maior chance, porém sem significância estatística devido aos intervalos de confiança abrangendo a unidade.

⁶ Indicadores construídos a partir de conjuntos de itens de autorrelato com redação baseada no PHQ-9 e no GAD-7, com período de referência ampliado para 04 a 05 meses. As faixas de pontuação são apresentadas apenas para organização descritiva e agrupamento operacional, não correspondendo a pontos de corte ou categorias clínicas das versões padronizadas. Para as análises inferenciais (OR), utilizou-se a estratificação 0 a 9 versus 10 ou mais. Totais: indicador depressivo = 182/348; indicador ansioso = 208/322.

Observou-se associação entre faixa etária e pontuações mais altas ($\chi^2 = 44,17$; $p = 1,42 \times 10^{-5}$). Participantes com menos de 25 anos apresentaram cerca de 2,9 vezes mais chance de pontuações mais altas em relação às pessoas com mais de 30 anos (OR aproximadamente 2,9; IC 95% 1,84 a 4,58).

Identificou-se associação entre orientação sexual e pontuações mais altas ($\chi^2 = 23,394$; $p = 0,02456$). Participantes bissexuais mostraram menor chance de pontuações mais altas quando comparadas a participantes heterossexuais (OR = 0,293; IC 95% 0,177 a 0,484).

O uso de medicação para depressão associou-se a pontuações mais altas ($p < 0,0001$), com aproximadamente 2,67 vezes mais chance entre quem relatou uso em relação a quem não relatou uso (OR aproximadamente 2,67; IC 95% 1,52 a 4,67).

Não houve associações significativas com tipo de instituição ($p = 0,44$), período ($p = 0,78$), turno ($p = 0,80$), vínculo empregatício ($p = 0,218$), psicoterapia ($p = 0,357$) e raça/cor ($p = 0,8597$).

3.4.3.2 Indicadores ansiosos

A estratificação operacional do indicador ansioso, 0 a 9 versus 10 ou mais, associou-se à identidade de gênero ($\chi^2 = 28,44$; $p = 0,0048$). Mulheres cisgênero apresentaram 2,05 vezes mais chances de pontuações mais altas quando comparadas a homens cisgênero (OR = 2,05; IC 95% 1,26 a 3,32).

A faixa etária também mostrou associação ($\chi^2 = 22,491$; $p = 0,007$). Participantes com menos de 25 anos apresentaram aproximadamente 1,92 vez mais chance de pontuações mais altas do que participantes com mais de 30 anos (OR aproximadamente 1,92; IC 95% 1,21 a 3,03).

Embora a orientação sexual tenha indicado associação global ($\chi^2 = 22,22$; $p = 0,0351$), nenhuma comparação par a par por OR atingiu significância, pois os intervalos de confiança incluíram a unidade.

Não se observaram associações significativas com tipo de instituição ($p = 0,1062$), período ($p = 0,825$), turno ($p = 0,315$), vínculo empregatício ($p = 0,4799$), psicoterapia ($p = 0,4382$) e raça/cor ($p = 0,8928$).

3.4.4 Análise de interação

Entre as interações testadas, apenas a combinação entre psicoterapia e uso de medicação foi significativa.

Para o indicador depressivo, estudantes que realizavam psicoterapia e usavam medicação apresentaram cerca de 3,23 vezes mais chance de pontuações mais altas em comparação a quem não relatou nenhum dos cuidados ($p < 0,0001$; OR aproximadamente 3,23; IC 95% 1,75 a 5,88).

Para o indicador ansioso, a mesma combinação associou-se a pontuações mais altas ($p = 6,151 \times 10^{-6}$), com aproximadamente 5,56 vezes mais chance em relação à ausência de ambos os cuidados (OR aproximadamente 5,56; IC 95% 2,86 a 11,11).

Interações entre mulher cisgênero e tipo de instituição, bem como entre turno de estudo e vínculo de trabalho, não apresentaram significância para os indicadores.

3.5 Discussão

Os achados sugerem proporção elevada de participantes com pontuações mais altas nos indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos no período de quatro a cinco meses, com distribuição desigual entre subgrupos sociodemográficos. Esse padrão converge com a literatura sobre sofrimento psíquico no ensino superior, especialmente em cursos da área da saúde, embora a comparação direta com estudos que utilizaram instrumentos padronizados de duas semanas deva ser feita com cautela (Maltoni et al., 2019; Sahão & Kienen, 2021). Além disso, diferenças associadas a gênero e condições contextuais podem influenciar tanto a expressão do sofrimento quanto o acesso a recursos de cuidado no contexto acadêmico (Monteiro et al., 2024).

3.5.1 Associação entre indicadores e perfis de resposta

A associação moderada a forte entre os índices somados dos indicadores depressivos e ansiosos ($\rho = 0,71$; $p < 0,001$) sugere co-ocorrência relevante desses indicadores, compatível com evidências sobre sobreposição de queixas emocionais e somáticas em estudantes (Maltoni et al., 2019; Sahão & Kienen, 2021). No plano descritivo, alterações do sono e fadiga compõem um núcleo transversal de queixas com potencial de repercussão no funcionamento acadêmico e na percepção de bem-estar (Santos, 2020; Muniz & Garrido, 2021).

Diante desse quadro, recomenda-se fortalecer estratégias integradas de cuidado e acolhimento nas instituições, com informação acessível sobre serviços disponíveis, ações de psicoeducação e iniciativas voltadas à regulação do estresse e à higiene do sono. Quando o objetivo institucional envolver comparabilidade e uso de pontos de corte, é recomendável utilizar medidas aplicadas de forma padronizada, respeitando períodos de referência validados.

3.5.2 Vulnerabilidades por gênero e idade

A maior chance de pontuações mais altas entre mulheres cisgênero nos indicadores depressivos (OR = 1,81) e ansiosos (OR = 2,05) converge com achados que descrevem maior carga de sofrimento emocional entre universitárias, associada a fatores socioculturais, sobreposição de papéis e exposição a estressores acadêmicos (Maltoni et al., 2019; Monteiro et al., 2024). A tendência de maior chance em grupos minoritários de gênero, ainda que sem significância estatística nesta amostra, sugere a necessidade de investigações com maior poder amostral e delineamentos sensíveis a estressores de minoria e experiências de discriminação.

A maior chance de pontuações mais altas entre participantes com menos de 25 anos é compatível com a adultez emergente, período de transição em que se acumulam exigências acadêmicas, redefinições identitárias e incertezas profissionais. Evidências nacionais apontam maior frequência de sofrimento psíquico nessa faixa etária quando comparada a grupos mais velhos, o que reforça a relevância de ações preventivas dirigidas aos primeiros anos de curso (Maltoni et al., 2019; Galvão et al., 2021).

3.5.3 Interpretação do cuidado como marcador de maior necessidade

A associação entre uso de medicação e pontuações mais altas, bem como a interação significativa entre psicoterapia e medicação, deve ser interpretada como possível marcador de maior necessidade de cuidado, e não como evidência de causalidade. Em estudos transversais, é esperado que estudantes em acompanhamento mais intensivo componham um grupo com histórico de sofrimento mais persistente ou intenso, além de maior probabilidade de já terem buscado serviços especializados (Santos et al., 2024).

Diante desse perfil, recomenda-se atenção institucional continuada, pactuação de ajustes acadêmicos quando pertinentes e articulação entre serviços de saúde e coordenações de curso. A literatura nacional enfatiza a importância de estratégias de acolhimento, rotas claras de cuidado e oferta de intervenções estruturadas que favoreçam acesso oportuno e suporte acadêmico em contextos de sofrimento significativo (Santos, 2020; Santos et al., 2024).

3.5.4 Fatores acadêmicos e institucionais: ausência de associação

A ausência de associação com tipo de instituição, período, turno, vínculo de trabalho, psicoterapia e raça/cor sugere que estressores formativos e contextuais podem operar de forma ampla no cenário analisado. Divergências em relação a estudos que encontraram efeito do trabalho concomitante podem refletir heterogeneidade das condições de emprego e estudo, além

de variáveis não mensuradas. A interpretação deve permanecer cautelosa, considerando o delineamento transversal e a natureza autorrelatada das medidas utilizadas.

3.5.5 Implicações para políticas e prática

Os resultados indicam a relevância de um arranjo institucional que combine acolhimento, psicoeducação e rotas claras de cuidado. Programas regulares de promoção de saúde mental integrados ao calendário acadêmico podem favorecer identificação precoce de necessidades, redução de barreiras de acesso e encaminhamento adequado, com potencial de reduzir prejuízos ao longo do semestre (Baptista et al., 2023; Maltoni et al., 2019).

As ações educativas podem incluir manejo do estresse, autonomia e habilidades de autorregulação, com ênfase em higiene do sono, considerando a associação entre sono inadequado e prejuízos cognitivos, sociais e acadêmicos. Quando incorporadas de forma recorrente e articuladas ao cotidiano estudantil, essas iniciativas podem ampliar adesão e alcance, fortalecendo repertórios de enfrentamento (Sahão & Kienen, 2021; Baptista et al., 2023).

Para estudantes em acompanhamento ou em sofrimento significativo, recomenda-se acompanhamento continuado, pactuação de prazos acadêmicos quando necessário e oferta de oficinas de habilidades, articulando serviços de saúde e coordenações de curso. A literatura nacional reforça a importância de estruturas institucionais de acolhimento que tornem visíveis os serviços disponíveis e que ofereçam escuta qualificada e suporte pedagógico, compondo políticas de permanência estudantil voltadas ao bem-estar e ao engajamento (Santos, 2020; Sahão & Kienen, 2021).

3.5.6 Limitações e direções futuras

A principal limitação do estudo refere-se à ampliação do período de referência dos itens de autorrelato para quatro a cinco meses, o que impede a utilização das propriedades psicométricas e dos pontos de corte validados para versões padronizadas de instrumentos desenvolvidos para duas semanas. Isso reduz a comparabilidade direta com pesquisas que aplicaram as escalas conforme o formato original e não permite inferências de prevalência com base em classificação clínica. Além disso, a janela ampliada pode aumentar viés de recordação e produzir respostas influenciadas por eventos marcantes do período letivo, o que recomenda cautela interpretativa e ressalta a importância de análises sensíveis ao momento do semestre (Sahão & Kienen, 2021; Maltoni et al., 2019).

O delineamento transversal impõe leitura associativa dos achados e não permite inferências causais. A composição amostral com baixa frequência em alguns marcadores

identitários e estratos acadêmicos reduz o poder para detectar diferenças e limita a generalização. Estudos subsequentes devem buscar amostras maiores e mais equilibradas, capazes de captar efeitos em subgrupos pouco representados, além de detalhar o percurso de encaminhamento e o uso de serviços (Santos et al., 2024; Maltoni et al., 2019).

Investigações longitudinais com medidas repetidas podem elucidar trajetórias de sofrimento ao longo do curso, identificar períodos críticos da formação e testar mediações por qualidade do sono, carga horária, suporte social e experiências de estágio ou trabalho. Também se recomenda avaliar o impacto de intervenções institucionais, como oficinas de gestão do tempo e programas breves de promoção de resiliência, documentando implementação e efeitos com maior rigor metodológico (Sahão & Kienen, 2021; Santos et al., 2024).

3.6 Conclusão

Este estudo descreveu indicadores autorrelatados de sintomas depressivos e ansiosos em 530 estudantes de Psicologia ao longo de um período de quatro a cinco meses e explorou associações com variáveis sociodemográficas, acadêmicas e de cuidado em saúde mental. Observou-se associação expressiva entre os índices somados de indicadores depressivos e ansiosos ($\rho = 0,71$; $p < 0,001$). Mulheres cisgênero apresentaram maior chance de pontuações mais altas nos indicadores (depressivos: OR = 1,81; IC 95% 1,12–2,92; ansiosos: OR = 2,05; IC 95% 1,26–3,32), e participantes com menos de 25 anos também mostraram maior chance quando comparadas a pessoas com mais de 30 anos (depressivos: OR \approx 2,9; IC 95% 1,84–4,58; ansiosos: OR \approx 1,92; IC 95% 1,21–3,03). A combinação de psicoterapia e uso de medicação associou-se a pontuações mais altas, podendo indicar maior necessidade de cuidado (depressivos: OR \approx 3,23; IC 95% 1,75–5,88; ansiosos: OR \approx 5,56; IC 95% 2,86–11,11). Não se observaram associações significativas com tipo de instituição, período, turno, vínculo empregatício ou raça/cor.

O delineamento transversal impede inferências causais. Além disso, a ampliação do período de referência para quatro a cinco meses não corresponde à aplicação padronizada de instrumentos desenvolvidos para duas semanas, o que inviabiliza o uso de pontos de corte e interpretações de prevalência ou gravidade clínica baseadas nas propriedades psicométricas das versões originais. A baixa frequência absoluta em alguns subgrupos também limitou o poder estatístico para estimativas mais precisas.

Como implicação prática, recomenda-se o fortalecimento de estratégias institucionais em múltiplos níveis, com foco em acolhimento, psicoeducação e rotas claras de cuidado. Ações recorrentes de promoção de saúde mental, com ênfase em sono e autorregulação, podem ser integradas ao cotidiano acadêmico, além de protocolos de acompanhamento para estudantes em acompanhamento combinado. Para pesquisas futuras, sugerem-se estudos longitudinais com amostras ampliadas e aplicação padronizada de medidas quando o objetivo envolver comparabilidade e uso de pontos de corte, além da inclusão de variáveis contextuais, como rede de apoio, carga e organização do curso, experiências de estágio e supervisão, sono e eventos de discriminação, para elucidar trajetórias, mecanismos e pontos de intervenção.

3.7 Referências

- Baptista, A. Z., Vilanova, F., Costa, Â. B., & Koller, S. H. (2023). Saúde mental e motivação na vivência acadêmica da graduação em Psicologia. *Revista de Psicologia da IMED*, 15(1), 13-31. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2023.v15i1.4516>
- Castro, S. A. de, Silva, L. A., Smith, J. A. B., & Gomes, M. de F. C. D. (2022). Escuta do sofrimento mental estudantil: Relato de experiência do atendimento psicológico aos estudantes da UFRJ. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(1), 380-396. <https://doi.org/10.12957/epp.2022.66490>
- Galvão, A. P. F. C., Vilar de Lima, G. C. C., Aragão, F. B. A., & Uchida, R. R. (2021). Suicide risk assessment: A study among university students in the health area. *Research, Society and Development*, 10(9), e19210917943. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17943>
- Goldstein, T. S., Meza Mosqueira, S., & Demouliere, I. G. (2022). Vida universitária e saúde mental: A produção coletiva de cuidados na contramão da medicalização do sofrimento. *Revista Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade*, 11(3). <https://doi.org/10.9771/re.v11i3.42147>
- Gonçalves, A. P., Zuanazzi, A. C., Salvador, A. P., & Jaloto, A. (2023). Evidências de validade para o Generalized Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7). *Revista Psicologia e Saúde*, 15(1), e15101743. <https://doi.org/10.20435/pssa.v15i1.1743>
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2022). *Censo da Educação Superior 2021: Apresentação*. https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2021/apresentacao_censo_da_educacao_superior_2021.pdf

- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, *16*(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, *46*(3), 266-274. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318160d093>
- Maltoni, J., Palma, P. de C., & Neufeld, C. B. (2019). Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. *Psico*, *50*(1), e29213. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.1.29213>
- Manea, L., Gilbody, S., & McMillan, D. (2012). Optimal cut-off score for diagnosing depression with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A meta-analysis. *CMAJ*, *184*(3), E191-E196. <https://doi.org/10.1503/cmaj.110829>
- Mesquita, R. R., Guimarães, C. C., Moraes, H. A. B., & Barboza, M. E. S. (2020). Saúde mental do estudante de Psicologia: Possíveis implicações para sua atuação profissional. *Trabalho (En)Cena*, *5*(1), 269-284. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P269>
- Ministério da Saúde. (2010). *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS* (4. ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
- Monteiro, R. P., Brandão, A. C. de M., & Araújo, L. S. de. (2024). Saúde mental de universitários: Papel preditor de variáveis demográficas, relacionadas à experiência acadêmica e resiliência. *Revista de Psicologia (Fortaleza)*, *15*, e0240014. <https://doi.org/10.36517/revpsiuufc.15.2024.e0240014>
- Moreno, A. L., DeSousa, D. A., Pereira de Souza, A. M. F. L., Manfro, G. G., Salum, G. A., Koller, S. H., Osório, F. L., & Crippa, J. A. S. (2016). Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas em Psicologia*, *24*(1), 367-376. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-25>
- Muniz, G. B. A., & Garrido, E. N. (2021). Mudanças de hábitos e saúde dos estudantes após ingresso na universidade. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, *10*(2), 235-245. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i2.3443>
- Organização Mundial da Saúde. (1946). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

- Pellá, L. M., & Magnabosco-Martins, C. R. (2018). Vidas em formação: Narrativas de acadêmicos sobre a experiência na graduação em Psicologia. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 375-389. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i3.1936>
- R Core Team. (2025). *R: A language and environment for statistical computing* [Software]. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.r-project.org/>
- Sahão, F. T., & Kienen, N. (2021). Adaptação e saúde mental do estudante universitário: Revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e224238. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>
- Santos, A. C., Viana, L. C., Gomes, P. C. S., & Felisberto, E. F. (2024). Associação entre afetos positivos e negativos, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários. *Psicologia Argumento*, 42(119), 2766-2788. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.42.119.AO03>
- Santos, C. E. A. R. (2020). *A saúde mental do estudante de Psicologia: Estudo de caso em uma universidade pública de Minas Gerais* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São João del-Rei]. <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/DISSERTACAO%20FINAL%20CHRISTIAN.pdf>
- Santos, I. S., Tavares, B. F., Munhoz, T. N., Almeida, L. S. P., Silva, N. T. B., Tams, B. D., Patella, A. M., & Matijasevich, A. (2013). Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(8), 1533-1543. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>
- Santos, L. B. dos, Nascimento, K. G. do, Fernandes, A. G. O., & Raminelli-da-Silva, T. de C. (2021). Prevalence, severity and factors associated with depression in university students. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), 17(1), 92-100. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

4 NARRATIVAS ESTUDANTIS SOBRE SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO EM ANÁLISE

4.1 Resumo

Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, sobre narrativas de graduandos em Psicologia a respeito da saúde mental na formação. Foram realizadas 10 entrevistas semiestruturadas online, analisadas por Análise de Conteúdo temática, conforme Bardin. A leitura dos relatos foi orientada pelo quadro teórico que articula Psicologia Sistêmica e processos de subjetivação, compreendendo o sofrimento psíquico como fenômeno produzido em redes de relações e atravessado por normas e discursos institucionais. Emergiram cinco eixos: sobrecarga e burocracia acadêmica; adoecimento e crítica institucional (docência, estrutura, conflitos); saúde mental e efeitos percebidos; perfis não tradicionais e insegurança profissional; redes de apoio e estratégias de enfrentamento. Os achados sugerem que demandas curriculares, condições socioeconômicas e respostas institucionais pouco responsivas contribuem para o sofrimento, com impactos na permanência acadêmica e no projeto profissional.

Palavras-chave: saúde mental; estudantes de Psicologia; entrevistas; análise de conteúdo.

4.1.1 Abstract

Qualitative, exploratory-descriptive study of psychology undergraduates' narratives about mental health in training. We conducted ten online semi-structured interviews and applied Bardin's thematic Content Analysis. The analysis was guided by a theoretical framework that articulates Systemic Psychology and subjectivation processes, understanding psychological distress as produced through relationships and shaped by institutional norms and discourses. Five axes emerged: academic overload and bureaucracy; illness and institutional critique (teaching, structure, conflicts); mental health and perceived effects; non-traditional profiles and professional insecurity; support networks and coping strategies. Findings suggest that curricular demands, socioeconomic conditions, and limited institutional responsiveness contribute to suffering and affect academic persistence and career plans.

Keywords: mental health; psychology students; interviews; content analysis.

4.2 Introdução

A saúde mental de estudantes do ensino superior tem sido discutida como fenômeno multifatorial, relacionado a pressões acadêmicas, condições socioeconômicas, redes de apoio e arranjos institucionais. Estudos internacionais e nacionais descrevem prevalências elevadas de

sintomas ansiosos e depressivos, estresse e esgotamento, com impactos sobre engajamento, desempenho e permanência acadêmica (Auerbach et al., 2016; Hunt & Eisenberg, 2010; Arino & Bardagi, 2018; Ibrahim et al., 2013; Li et al., 2022). Importa considerar, ainda, que parte desses quadros pode anteceder o ingresso no ensino superior, uma vez que a faixa etária universitária coincide com um período crítico de início de transtornos mentais e de transição para a vida adulta, o que pode interagir com demandas e condições do contexto acadêmico (Cuijpers et al., 2019; Kessler et al., 2005; Solmi et al., 2022). Nesse contexto, também se observa a intensificação de lógicas de desempenho e esgotamento na vida contemporânea, com repercussões subjetivas e corporais (Han, 2015).

Nesse cenário, a formação em Psicologia apresenta especificidades por articular exigências teórico-técnicas, práticas supervisionadas e contato sistemático com temas associados ao sofrimento psíquico, além de expectativas de atuação clínica e social. No contexto brasileiro, a formação do psicólogo tem sido historicamente tensionada por deslocamentos de modelos de atuação e por controvérsias sobre o lugar do social e sobre referenciais ético-políticos no currículo, o que incide sobre expectativas de desempenho e sobre modos de se reconhecer como futuro profissional (Ferreira Neto, 2010). Também no plano dos estágios, o percurso do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares Nacionais consolidou esse componente como eixo integrador de competências e de enfrentamento de problemas concretos, resultado de negociações e embates no campo formativo (Cury & Ferreira Neto, 2014). Pesquisas com estudantes de Psicologia têm indicado presença de sofrimento psíquico, estresse e sinais de esgotamento ao longo da formação, associados a demandas curriculares, contato com sofrimento e condições de suporte e supervisão disponíveis (Abreu & Macedo, 2021; Andrade et al., 2016; Lima Junior et al., 2024; Pereira et al., 2025).

O objetivo deste artigo é analisar narrativas de graduandos em Psicologia sobre saúde mental na formação, a partir de entrevistas semiestruturadas, buscando descrever e interpretar padrões recorrentes do material empírico. A análise foi organizada em cinco eixos temáticos, definidos como núcleos que reúnem conteúdos convergentes e tensões presentes nos relatos: (1) sobrecarga e burocracia acadêmica, com ênfase em exigências curriculares, ritmo e gestão do cotidiano universitário; (2) adoecimento e crítica institucional, reunindo menções à docência, estrutura, conflitos e avaliação de responsividade institucional; (3) saúde mental e efeitos percebidos, focalizando impactos no bem-estar, no estudo e na permanência; (4) perfis não tradicionais e insegurança profissional, considerando experiências marcadas por trajetórias, condições e pertencimentos que tensionam expectativas formativas; e (5) redes de apoio e estratégias de enfrentamento, abordando recursos acionados, vínculos e formas de cuidado

construídas no percurso. Essa estrutura busca oferecer uma leitura panorâmica e coerente dos principais achados, preservando a complexidade do fenômeno e a interconexão entre demandas acadêmicas, condições socioeconômicas e desafios de saúde mental.

4.3 Metodologia

4.3.1 Delineamento

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório-descritivo, baseado em entrevistas semiestruturadas online e em Análise de Conteúdo com foco temático, conforme Bardin (2016). Esse delineamento permite apreender sentidos e experiências relacionados à saúde mental na formação em Psicologia, articulando-os a processos de subjetivação presentes nas narrativas dos participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da PUC Minas (CAAE: 85055124.5.0000.5137).

4.3.2 Participantes e estratégia de seleção

Os participantes foram convidados a partir do questionário do estudo mais amplo, no qual indicaram disponibilidade para a etapa qualitativa. Em seguida, realizou-se triagem intencional para compor um grupo com variação de perfis acadêmicos e contextuais, considerando dimensões como etapa do curso, turno, situação de trabalho e região. Foram conduzidas dez entrevistas, adotando-se a redundância temática como referência para a decisão de saturação (Guest et al., 2006). Todas as entrevistas ocorreram pelo Google Meet, com duração aproximada de até uma hora, a partir de roteiro semiestruturado.

Os critérios de inclusão abrangeram: matrícula ativa em curso de graduação em Psicologia no Brasil; aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) vinculado ao questionário; concordância com o TCLE específico das entrevistas; e disponibilidade para participação online. Os critérios de exclusão consideraram: inviabilidade técnica de áudio ou conexão que impedisse o registro adequado; recusa posterior ao convite; e presença de informações potencialmente identificadoras que não pudessem ser descaracterizadas sem prejuízo analítico.

Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados por codinomes inspirados em personagens da literatura brasileira, compatíveis com o gênero autodeclarado. A caracterização sintética do grupo encontra-se na Tabela 3 (seção 4.4).

4.3.3 Procedimentos de coleta

As entrevistas foram realizadas online, de forma síncrona e em horário previamente combinado, com base em roteiro semiestruturado que organizou perguntas norteadoras e manteve abertura para aprofundamentos quando pertinente. O registro e a gravação ocorreram mediante autorização dos participantes, utilizando recurso nativo do dispositivo móvel, com transcrição automática. As transcrições foram revisadas pela pesquisadora, com checagem de trechos inaudíveis, correção de erros de reconhecimento e organização das falas, sem alteração de sentido.

4.3.4 Materiais

Na etapa inicial, foi aplicado o Questionário (Apêndice C), acompanhado do TCLE – Questionário (Apêndice A). A partir dos aceites, realizou-se a seleção e o convite para entrevistas, formalizadas pelo TCLE – Entrevistas (Apêndice D). As entrevistas foram conduzidas com o Roteiro de Entrevista (Apêndice E). Em todo o processo, observaram-se as diretrizes do TCUD Geral (Termo de Consentimento para Uso de Dados; Apêndice B), referentes à privacidade, ao armazenamento e ao tratamento das informações. A Tabela 3, com a caracterização do grupo, encontra-se na seção 4.4.

4.3.5 Análise dos dados: Análise de Conteúdo temática (Bardin)

A análise seguiu a proposta de Análise de Conteúdo de Bardin (2016), com foco temático. Considerou-se como unidade de registro o tema e, como unidade de contexto, o enunciado ou resposta em que o tema aparece. O processo ocorreu em três movimentos: (1) pré-análise das transcrições, com leitura global e definição do corpus; (2) codificação de trechos relevantes e categorização temática, combinando orientação pelos objetivos do estudo e abertura a temas emergentes; e (3) tratamento e interpretação, com consolidação de categorias e subtemas e articulação dos resultados com a literatura e o referencial teórico. Para garantir clareza e rastreabilidade, manteve-se registro de decisões ao longo do processo e, quando necessário, procedeu-se à verificação pontual de trechos para conferência de consistência interpretativa. Para fins de explicitação metodológica, dialoga-se também com síntese clássica sobre abordagens de análise de conteúdo em pesquisa qualitativa (Hsieh & Shannon, 2005).

4.4 Resultados (Análise)

Este mapeamento reúne temas e conteúdos emergentes de dez entrevistas com graduandos em Psicologia e compõe a base para a organização do material e para a Análise de

Conteúdo temática, conforme Bardin (2016). As narrativas indicam interconexões entre demandas acadêmicas, condições socioeconômicas e desafios de saúde mental, frequentemente intensificados pelo ambiente universitário, em convergência com achados da literatura sobre sofrimento psíquico e fatores associados no ensino superior e na formação em Psicologia (Arino & Bardagi, 2018; Graner & Cerqueira, 2019; Andrade et al., 2016; Lima Junior et al., 2024). A caracterização sintética do grupo de participantes é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3: Variáveis essenciais do perfil dos participantes⁷

Código	Idade	UF	Instituição (tipo)	Turno (curso)	Período	Atividade de trabalho	Psicoterapia	Medicação p/ Ansiedade	Medicação p/ Depressão
Macabéa	26	PR	Pública	Integral	10º	Sim (CLT)	Não	Não	Não
Luís	30	SP	Privada	Integral	5º	Não	Sim	Sim	Sim
Lorena	21	SE	Pública	Diurno	7º	Não	Não	Não	Não
Vitória	54	PE	Privada	Noturno	5º	Sim (CLT)	Sim	Sim	Sim
Rubião	24	AL	Pública	Diurno	4º	Não	Sim	Sim	Sim
Carolina	22	MG	Privada	Noturno	9º	Sim (Estágio)	Sim	Não	Sim
Simão	26	RS	Privada	Noturno	6º	Sim (CLT)	Não	Não	Não
Madalena	19	AL	Pública	Diurno	4º	Sim (CLT)	Sim	Não	Sim
Brás	32	PA	Privada	Noturno	3º	Não	Não	Não	Não
Conceição	20	PA	Privada	Diurno	5º	Não	Não	Não	Não

⁷ Dados autorrelatados coletados no 1º semestre de 2025; “Período” refere-se à situação no curso no momento da coleta. Turno resumido: Diurno = manhã/tarde; Noturno = noite; Integral = mais de um turno. “Atividade de trabalho” indica situação ocupacional e, quando disponível, o tipo (CLT/estágio). **Fonte:** dados da pesquisa (coleta 2025).

Na sequência, apresentam-se as categorias temáticas e seus subtemas, com excertos curtos para exemplificação, identificados pelos codinomes atribuídos aos participantes. Ao final de cada categoria, apresenta-se uma síntese analítica que articula os achados com a literatura e com o referencial teórico adotado.

4.4.1 Sobrecarga e burocracia acadêmica

As entrevistas indicam que demandas curriculares, regras de integralização e exigências administrativas são percebidas como pouco sensíveis às diferentes realidades estudantis. Observa-se uma combinação de excesso de carga, baixa flexibilidade institucional e pressões econômicas, o que dificulta a permanência acadêmica, sobretudo entre pessoas que trabalham ou possuem responsabilidades familiares, conforme indicado na Tabela 3.

No plano curricular, surgem críticas a critérios de conclusão que não consideram estudantes com vínculo CLT ou com filhos. O “plano de estudos”, acionado quando o tempo regular é excedido, aparece como fonte de angústia e como obstáculo à conclusão do curso, sintetizado na fala: “parece que a universidade está tentando, ao máximo, impedir que a gente se forme” (Macabéa). As horas complementares também são descritas como requisito burocrático com meta elevada e pouca equivalência entre esforço e pontuação, incluindo a exigência de “200 pontos” (Macabéa).

Quanto à rotina, há menções a curso integral, permanência prolongada na universidade e deslocamentos diários que somam mais de 2h20, o que comprime o tempo de estudo e descanso (Luís). Em outro relato, é necessário acordar às 4h30 para conseguir chegar à instituição, com sensação de cansaço persistente e pouco aproveitamento do percurso (Madalena). Entre estudantes que trabalham, a combinação entre turno noturno, escala 6x1 e orçamento restrito é narrada como particularmente adoecedora, num cenário em que “falta de tempo e falta de dinheiro são extremamente adoecedoras. Separadas já são. Juntas, então...” (Simão).

A sobrecarga também aparece associada ao acúmulo de demandas extrauniversitárias e à dificuldade de organizar um tempo próprio, como na formulação: “parece que eu não tenho tempo pra mim” (Conceição). Além disso, condições materiais de estudo surgem como dimensão concreta da experiência, especialmente quando não há espaço adequado em casa, levando à busca da universidade como suporte: “no começo foi difícil... estudava na mesa da sala... eu queria ficar muito na faculdade porque lá tem espaço, computador” (Conceição).

No estágio obrigatório, destacam-se baixa oferta de vagas compatíveis com o período noturno e bolsas insuficientes, como “500 reais”, o que tende a inviabilizar ou precarizar a

permanência de quem depende de renda (Simão). Essas tensões recolocam o estágio no centro da experiência formativa: embora as diretrizes tenham reforçado seu papel como componente integrador de competências, o cotidiano pode fazê-lo ser vivido como obstáculo, sobretudo quando faltam suporte, flexibilidade e condições materiais (Cury & Ferreira Neto, 2014). Também se observam barreiras administrativas, como a impossibilidade de cumprir estágio em outro estado por falta de suporte docente local (Macabéa) e o desligamento de um projeto por incompatibilidade de horários com o trabalho, sem comunicação adequada (Madalena). Em alguns contextos, a coordenação é percebida como pouco responsiva diante de sobrecarga e conflitos, o que reforça sentimentos de desamparo e violência institucional (Lorena). Esse tipo de ambivalência entre função formativa e condições concretas de realização dialoga com análises empíricas sobre estágios e supervisões na graduação em Psicologia, incluindo estudo de caso realizado na PUC Minas (Cury & Ferreira Neto, 2019).

Em síntese, a sobrecarga emerge como eixo estruturante do sofrimento ao conectar fatores logísticos, acadêmicos e financeiros, produzindo exaustão e sensação de impotência. Esse arranjo incide sobre processos de subjetivação na formação e repercute em engajamento, desempenho e projeto profissional, em linha com evidências que associam demandas acadêmicas, condições de permanência e estressores institucionais ao sofrimento psíquico no ensino superior (Arino & Bardagi, 2018; Graner & Cerqueira, 2019; Han, 2015).

4.4.2 O Adoecimento e a Crítica Institucional

As entrevistas indicam que a experiência no curso pode atuar como fator de desencadeamento ou agravamento do sofrimento psíquico, associada à avaliação negativa das condições de ensino, da gestão acadêmica e das relações no cotidiano universitário. Esse cenário repercute na motivação, no engajamento e no projeto profissional, sobretudo entre pessoas que conciliam estudo e trabalho ou enfrentam restrições de tempo e recursos, conforme caracterização apresentada na Tabela 3.

4.4.2.1 Qualidade da Docência e Estrutura

A percepção de baixa qualidade das aulas, avaliações desconectadas do conteúdo e manejo pedagógico insuficiente compromete a confiança na formação. Há sensação recorrente de pouco aprendido e de desperdício de tempo, sintetizada na afirmação: “estou desperdiçando tempo na faculdade com professores que ensinam mal ou só ensinam o que querem” (Madalena). Em outra experiência, a baixa exigência docente é descrita por meio de avaliações “pra turma passar” e “trabalho com grade fácil”, o que tende a desvalorizar o processo de ensino e de

avaliação (Brás). Esse tipo de leitura sobre docência, estrutura e gestão se aproxima de discussões que destacam a qualidade formativa como atravessada pelas relações cotidianas na instituição e pela organização do percurso, especialmente quando a formação envolve estágios e supervisões (Cury & Ferreira Neto, 2019).

Também aparecem críticas à condução de temas éticos e sociais e à sustentação do acolhimento no cotidiano formativo, como na comparação: “piorou, ficou defasada essa questão da empatia e do acolhimento” (Simão). Soma-se a percepção de falta de suporte e de comunicação institucional em situações concretas, como o desligamento de um projeto por incompatibilidade de horários com o trabalho “sem nem me avisarem” (Madalena). Em contextos de conflito ou adoecimento, emergem avaliações como “a universidade não tem estrutura pra lidar com isso” e “a coordenação sabe, mas finge que não é com eles” (Lorena). Esses elementos alimentam desengajamento, dificuldades de frequência e dúvidas sobre a continuidade no campo.

Além das críticas à docência e à comunicação institucional, algumas narrativas explicitam o modo como dispositivos acadêmicos são percebidos em relação à saúde mental discente. Conceição relata que a clínica-escola existe, mas “não é pros alunos, é pro público externo”, mencionando, por outro lado, a presença de um “núcleo de apoio dos discentes” (Conceição). Esse tipo de enunciado ajuda a delimitar a ambivalência entre a existência formal de recursos e a forma como tais recursos são acessados e reconhecidos no cotidiano da formação, aspecto discutido em análises sobre suporte institucional e cuidado no contexto universitário (Castro et al., 2022).

4.4.2.2 Violência e Conflitos Interpessoais

O adoecimento também é associado a experiências de assédio, exploração acadêmica e hostilidades entre pares e docentes. Em um grupo de pesquisa, a sobrecarga é nomeada como “violência institucional”, com exigências que produziram adoecimento e sensação de insuficiência (Lorena). Relatos de discriminação e preconceito indicam que o curso não está imune a práticas racistas e machistas, com menções a “comentários racistas e machistas” (Simão) e a posturas docentes consideradas inadequadas (Rubião).

Entre colegas, descrevem-se ambientes hostis, com uso de grupos virtuais para indiretas e dinâmicas que produzem isolamento (Brás). Diferenças geracionais e de classe social também aparecem como marcadores de distância e dificuldade de pertencimento, levando estudantes mais velhos a se afastar de funções de representação ou exposição acadêmica como estratégia de proteção da própria saúde mental (Luís; Brás).

Em conjunto, a crítica institucional e os conflitos interpessoais intensificam o sofrimento e fragilizam vínculos formativos. A ausência de respostas claras e acessíveis favorece sentimentos de desamparo e pode sustentar estratégias de permanência mínima, como a decisão de concluir o curso sem perspectiva positiva de atuação profissional (Luís; Madalena).

Em síntese, os relatos indicam que violências e conflitos interpessoais não se apresentam como episódios isolados, mas como experiências que se articulam à organização acadêmica e ao modo como a instituição lida com tensões, denúncias e necessidades de cuidado. Quando essas vivências não encontram reconhecimento, mediação e encaminhamentos consistentes, tendem a produzir retraimento, ruptura de pertencimento e insegurança quanto à formação, com efeitos diretos sobre a saúde mental e sobre a permanência na graduação, como também sugerem estudos que relacionam fatores institucionais e experiências acadêmicas ao sofrimento psíquico no ensino superior e entre estudantes de Psicologia (Arino & Bardagi, 2018; Graner & Cerqueira, 2019; Andrade et al., 2016).

4.4.3 Saúde mental e efeitos percebidos

As entrevistas descrevem a formação como contexto que pode contribuir para o desencadeamento ou agravamento do sofrimento psíquico, com impactos diretos na rotina, no engajamento acadêmico e no projeto profissional, conforme perfil apresentado na Tabela 3. Os relatos apontam exaustão, culpa, desvalia e angústia persistente, especialmente quando a pressão acadêmica se combina a restrições de tempo e recursos. Em situações de maior tensão, surgem sentimentos de incompetência e paralisção, como quando se afirma sentir-se “incompetente, insuficiente” e experimentar uma “angústia [...] que paralisa” (Macabéa). Em contextos de maior precariedade institucional, a vivência é descrita como “praticamente humilhante e exaustiva” (Madalena).

As entrevistas também registram mudanças ao longo do percurso formativo, com períodos de maior estabilidade e momentos de intensificação do sofrimento. Conceição descreve a entrada no curso como uma fase em que estava “controlada”, com maior capacidade de “pensar melhor no futuro” e em que “era mais fácil levantar da cama”, enquanto posteriormente “começou a pesar”. Relata impacto recente associado a adoecimentos na família e ao acúmulo de responsabilidades: “no mês passado eu me senti bem impactada... fiquei bem cansada... parece que eu não tenho tempo pra mim”. Ao mesmo tempo, aponta melhora parcial pela reorganização do cotidiano: “hoje está melhor... eu já consigo me organizar um pouco mais. Mas quando acumula muita coisa, pesa” (Conceição).

Em parte dos casos, o quadro evolui para agravamento clínico que demanda cuidado especializado. Há menções ao início do uso de antidepressivo diante de pensamentos intrusivos e humor rebaixado, como “comecei a sentir necessidade de tomar antidepressivo [...] porque mal conseguia sair da cama sem pensar que preferia morrer” (Madalena), bem como a diagnóstico de burnout com afastamento do trabalho (Vitória) e a crises de ansiedade associadas a contextos laborais e acadêmicos (Rubião). Em episódios de maior desorganização, o cotidiano fica comprometido, com choro ao despertar e perda de motivação para atividades básicas (Madalena).

Em períodos críticos, aparecem retraimento social e necessidade de acompanhamento por pessoas próximas. Um dos participantes relata tendência a “me isolar do mundo” quando o sofrimento se intensifica (Rubião); em outro caso, familiares e amigos “evitavam me deixar sozinha” até que as crises estivessem mais controladas (Madalena). As estratégias de cuidado incluem psicoterapia e uso de medicação, reconhecidos como centrais para o manejo dos sintomas. Há referências a uso de sertralina e clonazepam (Rubião) e a acompanhamento psicológico contínuo, com a formulação de que “terapia salva” (Madalena). Nem todos, contudo, mantêm seguimento regular, o que pode limitar a estabilização do quadro (observa-se ausência de acompanhamento atual em Macabéa).

Em síntese, os efeitos percebidos variam de sofrimento emocional difuso a quadros clínicos que exigem cuidado profissional, com repercussões sobre assiduidade, desempenho e permanência. Quando exigências acadêmicas, burocráticas e interpessoais se acumulam, intensificam-se exaustão, sentimentos de impotência e estratégias defensivas de retraimento, elevando o risco de interrupção de trajetórias formativas e de empobrecimento do horizonte profissional, em convergência com estudos sobre prevalência e fatores associados de sintomas ansiosos e depressivos no ensino superior e na formação em Psicologia (Auerbach et al., 2016; Ibrahim et al., 2013; Graner & Cerqueira, 2019; Lima Junior et al., 2024; Li et al., 2022).

4.4.4 Perfis não tradicionais e insegurança profissional

As entrevistas evidenciam a presença de estudantes com trajetórias que se afastam do perfil jovem e integralmente disponível para a universidade, como pessoas que trabalham, que possuem responsabilidades familiares, que retornaram ao ensino superior ou que cursam uma segunda graduação. Esses perfis acrescentam camadas de complexidade à formação e atravessam expectativas, tempo disponível e percepção de futuro profissional (conforme Tabela 3).

4.4.4.1 Dupla Jornada e Fatores Socioeconômicos

A conciliação entre trabalho, estudo e família aparece como eixo de desgaste e desigualdade. Em transições de vida marcadas por novas responsabilidades, o volume de encargos é descrito como “esmagador”, com impacto direto no rendimento acadêmico e na saúde: “Eu entrava às sete e meia, oito horas, e saía às sete da noite. Virava praticamente 12 horas de trabalho” (Macabéa). Entre participantes que relatam baixa renda e rotina de estudo no turno noturno, a combinação entre escala 6x1, cansaço e orçamento restrito é apresentada como intensificadora do adoecimento: “Falta de tempo e falta de dinheiro são extremamente adoecedoras. Separadas já são. Juntas, então...” (Simão).

Bolsas e apoios institucionais aparecem como condição de permanência ao reduzir a necessidade de vínculo formal de trabalho durante o curso, sendo descritos como fator de alívio para atravessar a formação. Em outros casos, o apoio financeiro familiar, especialmente em segundas graduações, vem acompanhado de peso subjetivo e cobrança interna, com a necessidade de “provar” o investimento recebido (Luís). Em conjunto, esses elementos modulam acesso a estágios, participação em atividades extracurriculares e disponibilidade para práticas formativas no turno diurno, reforçando barreiras estruturais para quem precisa sustentar-se e manter a própria permanência, como apontam estudos sobre fatores acadêmicos e socioeconômicos associados à saúde mental e à permanência no ensino superior (Arino & Bardagi, 2018; Graner & Cerqueira, 2019).

4.4.4.2 Insegurança e Desilusão com a Profissão

A percepção de formação insuficiente e o receio de não estar apto ao exercício profissional, especialmente no campo clínico, alimentam insegurança e desidentificação com a área. Em contextos de ensino percebidos como frágeis, emergem dúvidas sobre competência e sentido do percurso, como quando se afirma: “Eu não aprendi o suficiente pra me envolver na vida de outra pessoa. Não me vejo atendendo ninguém. Vou terminar só pra ter o diploma” (Madalena). A preocupação com inserção no mercado intensifica-se entre estudantes mais velhos, que questionam a recepção do campo profissional: “Quando eu me formar, vou ter uns 32, 33 anos. E aí fico pensando: como vão me ver?” (Luís).

Também aparece incômodo com a percepção de que parte do grupo trataria o curso como espaço para lidar com questões pessoais, o que produz defesa de critérios mais rigorosos para o exercício clínico, como avaliações de proficiência e simulações (Brás). Esse conjunto de experiências tende a produzir retraimento de projetos clínicos, migração de interesse para outras áreas da Psicologia e planejamento orientado a mínimos de conclusão, em vez de engajamento

pleno com a formação. Em chave histórica, essa insegurança também pode ser pensada como efeito de disputas sobre modelos formativos, incluindo pressões mercadológicas e o risco de uma lógica tecnicista orientar parâmetros de preparo profissional, em detrimento de referenciais ético-políticos mais amplos (Ferreira Neto, 2010).

A insegurança também aparece ligada à comparação entre pares e à pressão por decisões precoces na trajetória formativa. Conceição relata incômodo por ainda não ter definido abordagem enquanto colegas já haviam escolhido, além de reconhecer que “eu me comparava muito com as outras pessoas” (Conceição). Esse tipo de enunciado tensiona a expectativa de linearidade na formação e aponta efeitos subjetivos do ambiente acadêmico sobre a construção de identidade profissional.

4.4.5 Redes de apoio e estratégias de enfrentamento

As entrevistas mostram que vínculos interpessoais e práticas de cuidado funcionam como fatores de proteção diante da sobrecarga e do adoecimento, favorecendo a permanência no curso e a retomada após crises (ver Tabela 3). As amigas aparecem como sustentação cotidiana e como ponte de retorno quando há retraimento, como em “o pessoal veio me puxar de volta” (Rubião). Em contextos percebidos como hostis, essas relações tornam “o dia mais suportável” e, em certos momentos, sustentam a presença nas aulas (Madalena).

O apoio familiar e conjugal oferece respaldo emocional e logístico, reduzindo a sensação de desamparo. Há referências a parceiros e familiares como base de sustentação, inclusive em momentos críticos, quando pessoas próximas “evitavam me deixar sozinha” (Madalena). Em rotinas intensas, o cuidado do cônjuge é descrito como presença prática e afetiva (Macabéa). Entre pessoas com menor renda, esse suporte se soma a redes informais entre colegas, que se reconhecem em limitações semelhantes de tempo e recursos (Simão).

As estratégias individuais incluem psicoterapia, uso de medicação, espiritualidade, exercícios físicos e lazer. A psicoterapia é descrita como eixo de sustentação, “terapia salva” (Madalena), e o antidepressivo é referido como recurso “essencial” para reorganizar o cotidiano (Madalena). Em quadros de esgotamento, a combinação entre espiritualidade, psicoterapia e fármacos aparece associada à retomada de planos (Vitória). Práticas corporais e atividades culturais compõem o manejo do estresse, como “tô treinando, fazendo exercícios”, além do karaokê como espaço de cuidado (Rubião).

Outro conjunto de estratégias envolve delimitação de fronteiras em ambientes percebidos como tóxicos, com ênfase em não personalizar agressões e preservar energia psíquica. Essa

diretriz é sintetizada em “ignorar, perceber que o que é do outro é do outro, não é meu” e em afirmar limites como condição de saúde (Brás).

No caso de Conceição, a rede de apoio é descrita como mais centrada na convivência cotidiana e no vínculo familiar e conjugal: “de apoio aqui eu tenho minha tia e meu namorado” (Conceição). As amigas vinculadas ao curso aparecem como relevantes, mas com menor convivência fora da instituição: “minhas amigas mesmo são as da faculdade, mas a gente não se encontra muito fora... nossa turma não é tão unida, cada um fica na sua” (Conceição). A psicoterapia também é mencionada como estratégia acionada ao longo do percurso: “comecei a terapia depois do quinto período porque eu vi que precisava” (Conceição).

Em síntese, redes de apoio e estratégias de cuidado se mostram relevantes para reduzir impactos do sofrimento e sustentar a continuidade do percurso formativo. Ainda assim, sua efetividade é atravessada por tempo disponível, acesso a cuidado profissional e condições institucionais de acolhimento, o que dialoga com a literatura sobre busca de ajuda em saúde mental no ensino superior e sobre dispositivos de escuta e cuidado no contexto universitário (Hunt & Eisenberg, 2010; Castro et al., 2022).

4.5 Considerações finais

Os achados das entrevistas indicam que a saúde mental na formação em Psicologia é produzida na intersecção entre demandas acadêmicas, condições materiais de vida e modos de organização institucional. A sobrecarga e a burocracia, descritas como pouco sensíveis a diferentes realidades, não aparecem apenas como dificuldades do curso, mas como experiências que modulam permanência, engajamento e horizontes de futuro. Nesse cenário, o sofrimento tende a ser vivido como efeito acumulado de exigências curriculares, pressões de tempo e recursos, e respostas institucionais percebidas como insuficientes.

A leitura pelos processos de subjetivação permite compreender como normas, rotinas, avaliações e arranjos de estágio operam como dispositivos que regulam condutas, expectativas e modos de se perceber na formação. A exigência de adaptação permanente, a sensação de obstáculo à conclusão do curso e a percepção de baixa responsividade institucional aparecem associadas a sentimentos de impotência, culpa e desvalia, com repercussões sobre assiduidade e motivação. Ao mesmo tempo, as narrativas mostram que não há apenas sujeição às normas: emergem posicionamentos, escolhas e práticas de cuidado que funcionam como formas de reorganização do cotidiano e de produção de outros modos de existir na universidade.

A perspectiva sistêmica contribui ao deslocar o olhar do indivíduo isolado para as redes de relação em que o sofrimento se constitui. Conflitos interpessoais, experiências de violência

institucional, precariedades pedagógicas e barreiras administrativas não são descritos apenas como eventos pontuais, mas como padrões que afetam vínculos, pertencimento e acesso a recursos de apoio. Nesse sentido, a saúde mental se mostra vinculada à qualidade das relações e às possibilidades de cuidado construídas em rede, tanto no plano dos pares e da família quanto no plano institucional. As redes de apoio relatadas, somadas a práticas como psicoterapia, espiritualidade, exercícios físicos e delimitação de limites, aparecem como recursos de sustentação que favorecem a continuidade do percurso e manejo de crises.

As narrativas também evidenciam que perfis não tradicionais, como pessoas que trabalham, que possuem responsabilidades familiares ou que retornam ao ensino superior, encontram barreiras adicionais, sobretudo quando há baixa flexibilidade institucional. A dupla jornada e a pressão socioeconômica atuam como marcadores que aprofundam desigualdades de permanência, restringem a participação em atividades formativas e podem intensificar o sofrimento. A insegurança profissional relatada, em parte, se associa à percepção de fragilidade na formação, às dificuldades de acesso a estágios compatíveis e à dúvida sobre competência para atuação clínica ou inserção no mercado. Esses elementos sugerem que discutir saúde mental na formação também envolve discutir políticas de permanência, condições pedagógicas e proteção contra práticas discriminatórias e abusivas no cotidiano acadêmico.

Como implicação, os resultados reforçam a relevância de dispositivos institucionais de escuta e acolhimento que sejam acessíveis, contínuos e articulados ao percurso formativo, evitando que o sofrimento seja tratado apenas como um problema individual. Também apontam para a necessidade de ações voltadas à flexibilização e à transparência de rotinas administrativas, à qualificação pedagógica, à ampliação de vagas e condições de estágio, e ao enfrentamento de conflitos e violências. Em conjunto, tais medidas podem fortalecer vínculos formativos e produzir condições mais favoráveis para a saúde mental.

Este estudo apresenta limites inerentes ao delineamento qualitativo e ao recorte do corpus analisado. Trata-se de um conjunto de dez entrevistas conduzidas em formato online, com participantes recrutados a partir do estudo mais amplo, o que pode implicar efeitos de autoseleção. Além disso, a produção das narrativas ocorre em contextos institucionais e pessoais variados, o que exige cautela em qualquer generalização. Ainda assim, a consistência temática observada nas entrevistas oferece base para sustentar as categorias analíticas e aprofundar a discussão à luz da literatura e do quadro teórico adotado.

4.6 Referências

- Abreu, M. M. de, & Macedo, J. P. (2021). Saúde mental em estudantes de Psicologia de uma instituição pública: prevalência de transtornos e fatores associados. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 24(1), 91-103. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v24n1/09.pdf>
- Andrade, A. S., Tiraboschi, G. A., Antunes, N. A., Viana, P. V. B. A., Zanoto, P. A., & Curilla, R. T. (2016). Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 831-846. <https://doi.org/10.1590/1982-3703004142015>
- Arino, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 44-52. <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Castro, S. A. de, Silva, L. A., Smith, J. A. B., & Gomes, M. de F. C. D. (2022). Escuta do sofrimento mental estudantil: Relato de experiência do atendimento psicológico aos estudantes da UFRJ. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(1), 380-396. <https://doi.org/10.12957/epp.2022.66490>
- Cuijpers, P., Auerbach, R. P., Benjet, C., Bruffaerts, R., Ebert, D., Karyotaki, E., & Kessler, R. C. (2019). The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative: An overview. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1762. <https://doi.org/10.1002/mpr.1762>
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2014). Do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares: Os estágios na formação do psicólogo. *Psicologia em Revista*, 20(3), 494-512. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2014V20N3P494>
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2019). Formação do psicólogo e estágios curriculares na graduação: Um estudo de caso realizado na PUC/Minas. *Laplace em Revista*, 5(1), 30-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6813194>

- Ferreira Neto, J. L. (2010). Uma genealogia da formação do psicólogo brasileiro. *Memorandum*, 18, 130-142. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6645>
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). Revisão integrativa: Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Han, B.-C. (2015). *Sociedade do cansaço* (E. P. Giachini, Trad.). Vozes. (Obra original publicada em 2010).
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Li, W., Zhao, Z., Chen, D., Peng, Y., & Lu, Z. (2022). Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(11), 1222-1230. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13606>
- Lima Junior, A. M., França, G. H. B., Oltramari, G., Andrade, A. L. M., & Lopes, F. M. (2024). Mental health of psychology professionals and students in Brazil: A comparative analysis. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 34, e3433. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3433>
- Pereira, M. G., Santos, M., Magalhães, R., Rodrigues, C., Araújo, O., & Durães, D. (2025). Burnout risk profiles in psychology students: An exploratory study with machine learning. *Behavioral Sciences*, 15(4), 505. <https://doi.org/10.3390/bs15040505>

Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Shin, J. I., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

A conclusão desta dissertação retoma o objetivo de compreender como estudantes de Psicologia percebem a própria saúde mental durante a graduação e como articulam elementos acadêmicos, relacionais e contextuais na constituição de experiências de sofrimento psíquico e de bem-estar. A partir de uma construção em múltiplos artigos, que combinou revisão teórico-crítica, análise de dados de um questionário online e entrevistas semiestruturadas, buscou-se deslocar o foco de explicações estritamente individualizantes para uma leitura que considere a formação em Psicologia como cenário privilegiado para a produção de modos de viver, adoecer e cuidar de si no ensino superior.

A revisão de literatura permitiu situar a saúde mental de graduandos em Psicologia no cruzamento entre lógicas institucionais, condições de vida e processos de subjetivação. Os estudos analisados indicam que o sofrimento no contexto universitário está fortemente ligado à intensificação da produtividade, à valorização de desempenhos mensuráveis e à difusão de ideais de sucesso que organizam expectativas sobre quem o estudante deve ser. No caso específico da Psicologia, somam-se a esses fatores as exigências de contato com conteúdos sensíveis, a exposição a narrativas de dor e violência e a ideia de que a formação deve produzir profissionais supostamente mais preparados para lidar com as próprias emoções. A literatura aponta, assim, que a vulnerabilidade à exaustão, à ansiedade e à depressão não decorre apenas de características individuais, mas de um arranjo mais amplo que envolve currículos, práticas avaliativas, políticas de permanência e modos de relação no espaço universitário.

O estudo quantitativo acrescentou a esse quadro uma descrição ampla de indicadores autorrelatados de humor ansioso e deprimido entre estudantes de diferentes períodos da graduação. Os resultados mostraram níveis elevados de sintomas e forte coexistência entre manifestações ansiosas e depressivas ao longo do período letivo, sugerindo um cenário de sofrimento difuso, que se prolonga no tempo e não se restringe a momentos pontuais de maior demanda. Alguns perfis se destacaram por apresentar maior vulnerabilidade, como estudantes mais jovens e determinadas combinações de marcadores sociodemográficos e acadêmicos. Observou-se, ainda, que participantes que relataram uso combinado de psicoterapia e medicação para saúde mental tendiam a apresentar indicadores mais intensos de sofrimento. Esse achado foi interpretado menos como expressão de falha do cuidado e mais como sinal de que casos mais graves ou persistentes costumam chegar a recursos formais, evidenciando a necessidade de políticas institucionais que favoreçam o acesso precoce e contínuo a apoio psicológico.

As entrevistas qualitativas trouxeram densidade a esse panorama, dando forma narrativa às estatísticas e à discussão teórica. As falas dos estudantes evidenciaram a sobrecarga e a burocracia acadêmica como elementos estruturantes do mal-estar, atravessando disciplinas, estágios e atividades complementares. Prazos acumulados, dificuldade de diálogo com docentes, comunicação pouco transparente de regras e mudanças frequentes em cronogramas foram descritos como experiências desgastantes, que geram sensação de impotência e de fracasso iminente. A crítica à instituição e à forma como os cursos se organizam apareceu associada a relatos de adoecimento, interrupções de trajetória e dúvidas sobre a permanência na graduação. Ao mesmo tempo, emergiram narrativas sobre insegurança em relação ao futuro profissional, especialmente no campo clínico, marcadas pela percepção de uma formação fragilizada por condições precárias de ensino, conflitos interpessoais e limitações de acesso a estágios e supervisões consideradas qualificadas.

Um aspecto que se destacou nessas narrativas foi a situação de estudantes que não se aproximam do perfil idealizado de discente em tempo integral, jovem e com disponibilidade exclusiva para os estudos. Aqueles que trabalham em jornadas extensas, sustentam família, moram longe da instituição ou ingressaram no ensino superior após trajetórias escolares interrompidas relataram dificuldades específicas para acompanhar o ritmo esperado pelo curso. A conjunção entre carga horária elevada, deslocamentos demorados, custos materiais e pouca flexibilidade institucional foi vivida como fator de intenso desgaste. Em muitos casos, a universidade foi narrada como espaço pouco ajustado às condições concretas de vida desses estudantes, o que aprofunda desigualdades de permanência e reforça a sensação de que apenas alguns conseguem dar conta da formação em Psicologia nas condições oferecidas.

A partir do referencial adotado, foi possível interpretar esses achados entendendo a universidade como dispositivo que produz normas e orienta modos de ser estudante de Psicologia. Espera-se que graduandos sejam, ao mesmo tempo, produtivos, emocionalmente disponíveis, capazes de sustentar estágios exigentes e de administrar demandas pessoais sem prejudicar o desempenho acadêmico. Em diversas narrativas, apareceu a ideia de que quem escolhe a Psicologia deveria lidar melhor com o próprio sofrimento, o que dificulta o reconhecimento de limites e pode alimentar vergonha ao buscar ajuda. Esse imaginário de um futuro profissional emocionalmente estável, somado à cultura da performance intensificada por dinâmicas digitais, incentiva a associação entre valor pessoal, produtividade e visibilidade. O resultado é um cotidiano em que estudantes muitas vezes se sentem culpados por não corresponder a expectativas que, em grande parte, são definidas pela própria instituição e pelos discursos que circulam em torno do curso.

A leitura sistêmica contribuiu para reforçar que o sofrimento não é um traço individual, mas um fenômeno produzido e mantido em redes de relações, nas quais se entrelaçam vínculos familiares, amizades, relações amorosas, experiências com docentes, supervisores, colegas de turma e serviços de apoio. As entrevistas mostraram que, diante da sobrecarga e de práticas pouco acolhedoras, muitos estudantes criam estratégias de enfrentamento que envolvem reorganizar rotinas, negociar prazos, compartilhar materiais e formar grupos de estudo. Em vários casos, redes de amizade e apoio familiar foram descritas como fundamentais para a continuidade no curso, funcionando como espaços de confiança em que o sofrimento pode ser nomeado sem julgamento. A psicoterapia, quando acessível, também foi mencionada como recurso importante para elaborar experiências intensas e construir modos mais sustentáveis de se relacionar com a formação. Esses movimentos podem ser compreendidos como formas de resistência a normas que naturalizam exaustão e culpabilizam quem não consegue se adequar ao ideal de desempenho permanente.

Os resultados desta dissertação indicam, portanto, que pensar saúde mental na formação em Psicologia implica deslocar a responsabilidade exclusiva do indivíduo e produzir outra compreensão de cuidado. O estudo aponta para a necessidade de que instituições de ensino assumam o compromisso de revisar práticas acadêmicas que contribuem para o adoecimento, como a distribuição desproporcional de tarefas, a baixa previsibilidade de cronogramas e a comunicação pouco clara de critérios avaliativos. Também sinaliza a importância de criar e sustentar espaços de escuta nos quais estudantes possam trazer suas experiências sem serem reduzidos a diagnósticos ou a casos isolados. Isso inclui formas de participação estudantil mais efetivas em decisões que impactam diretamente o cotidiano da formação, bem como estratégias de acompanhamento que considerem diferenças de classe, raça, gênero, território e etapa de vida.

Os achados sugerem, ainda, que cursos de Psicologia que desejem incorporar o cuidado à própria lógica de funcionamento precisam olhar com atenção especial para estudantes trabalhadores, pessoas com responsabilidades familiares e outras trajetórias que se afastam do modelo tradicional. Políticas de permanência, flexibilização de horários, oferta de estágios compatíveis com o turno e apoio financeiro articulado a ações pedagógicas podem reduzir barreiras e ampliar as condições para que diferentes grupos concluam a graduação com menor desgaste. Paralelamente, a formação técnica em Psicologia se beneficia quando integra, de maneira estruturada, espaços de reflexão sobre o que significa cuidar de outras pessoas e de si em contextos marcados por incertezas, sobrecarga e desigualdades.

Esta pesquisa apresenta limitações que precisam ser consideradas. O delineamento transversal do estudo quantitativo não permite acompanhar mudanças ao longo do tempo nem

estabelecer relações de causalidade entre variáveis. A coleta online pode ter restringido a participação de estudantes com menor acesso à internet ou em situações de maior vulnerabilidade material. No estudo qualitativo, o número de participantes e a especificidade do contexto investigado não autorizam generalizações estatísticas, ainda que possibilitem aprofundar a compreensão de processos vividos em diferentes instituições e regiões. Além disso, a opção metodológica por utilizar conjuntos de itens inspirados em instrumentos amplamente utilizados, com ampliação do período de referência, limita comparações diretas com pesquisas que empregam as escalas em sua forma original.

Apesar dessas limitações, a articulação entre revisão, análise quantitativa e estudo qualitativo oferece um quadro consistente da saúde mental de graduandos em Psicologia e abre caminhos para investigações futuras. Estudos longitudinais poderiam acompanhar trajetórias de sofrimento e bem-estar ao longo de todos os períodos da graduação, examinando os efeitos de mudanças curriculares ou de intervenções institucionais específicas. Pesquisas focadas em grupos particulares, como estudantes de primeira geração no ensino superior, aqueles que conciliam múltiplos empregos ou que ingressaram por políticas de ação afirmativa, podem aprofundar a compreensão de desigualdades de permanência. Investigações que envolvam a participação de estudantes na construção e avaliação de dispositivos de cuidado também se mostram promissoras para produzir respostas mais sensíveis às necessidades do cotidiano universitário.

Em conjunto, os resultados desta dissertação reforçam a ideia de que formar psicólogos e psicólogas implica cuidar das condições em que estudantes vivem, estudam, trabalham e se relacionam durante a graduação. Reconhecer a saúde mental como fenômeno relacional e institucional, e não apenas como atributo individual, recoloca a formação em Psicologia como espaço de produção de vínculos, de experimentação de modos de vida e de invenção de práticas de cuidado que não se limitem a reproduzir exaustão ou culpa. Cuidar de quem aprende a cuidar aparece, assim, como exigência ética e política para que a universidade possa se afirmar como lugar de produção de conhecimento comprometido com a vida e com a ampliação das possibilidades de existência de estudantes e futuros profissionais.

REFERÊNCIAS GERAIS

- Abreu, M. M. de, & Macedo, J. P. (2021). Saúde mental em estudantes de Psicologia de uma instituição pública: prevalência de transtornos e fatores associados. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 24(1), 91-103. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v24n1/09.pdf>
- Aguirre, A. M. de B., Herzberg, E., Pinto, E. B., Becker, E., Carmo, H. M. e S., & Santiago, M. D. E. (2000). A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. *Psicologia USP*, 11(1), 49-62. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642000000100004>
- Almeida, L. M. (2020). *Formei, e agora?: Desafios, inseguranças e expectativas de psicólogas/os em início de carreira* [Trabalho de conclusão de curso, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. <http://bib.pucminas.br:8080/pergamumweb/vinculos/00007b/00007b9a.pdf>
- Andrade, A. S., Tiraboschi, G. A., Antunes, N. A., Viana, P. V. B. A., Zanoto, P. A., & Curilla, R. T. (2016). Vivências acadêmicas e sofrimento psíquico de estudantes de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 831-846. <https://doi.org/10.1590/1982-3703004142015>
- Arino, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 44-52. <https://doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Baptista, A. Z., Vilanova, F., Costa, Â. B., & Koller, S. H. (2023). Saúde mental e motivação na vivência acadêmica da graduação em Psicologia. *Revista de Psicologia da IMED*, 15(1), 13-31. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2023.v15i1.4516>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trads.). Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Bateson, G. (1986). *Passos para uma ecologia da mente* (J. Guinsburg & M. de M. Brandão, Trads.). Cultrix. (Obra original publicada em 1972).

- Boscolo, L., & Bertrando, P. (2010). *Terapia sistêmica individual: Manual prático na clínica* (S. Garavello, Trad.). Artesã Editora.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Cassas, L. P. (2019). *Sentimento de insegurança: Um ensaio metapsicológico* [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-28062019-103800/pt-br.php>
- Castro, S. A. de, Silva, L. A., Smith, J. A. B., & Gomes, M. de F. C. D. (2022). Escuta do sofrimento mental estudantil: Relato de experiência do atendimento psicológico aos estudantes da UFRJ. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(1), 380-396. <https://doi.org/10.12957/epp.2022.66490>
- Cavalcante, C. M., & Oliveira, I. D. S. (2020). Pesquisa bibliográfica: Conceitos e procedimentos metodológicos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 5(5), 31-44. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/pesquisa-bibliografica>
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. A. (1994). *A arte da psicoterapia sistêmica*. Summus.
- Costa, B. R. L. (2018). Bola de neve virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *Revista Interdisciplinar de Gestão Social*, 7(1), 15-37. <https://doi.org/10.9771/23172428rigs.v7i1.24649>
- Cuijpers, P., Auerbach, R. P., Benjet, C., Bruffaerts, R., Ebert, D., Karyotaki, E., & Kessler, R. C. (2019). The WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS) initiative: An overview. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1762. <https://doi.org/10.1002/mpr.1762>
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2014). Do Currículo Mínimo às Diretrizes Curriculares: Os estágios na formação do psicólogo. *Psicologia em Revista*, 20(3), 494-512. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2014V20N3P494>
- Cury, B. de M., & Ferreira Neto, J. L. (2019). Formação do psicólogo e estágios curriculares na graduação: Um estudo de caso realizado na PUC/Minas. *Laplage em Revista*, 5(1), 30-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6813194>
- Dejours, C. (2007). *A banalização da injustiça social* (3ª ed.). Editora FGV.
- Deleuze, G. (1992). Postscript on the societies of control. *October*, 59, 3-7.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1996). *Mil platôs: Capitalismo e esquizofrenia* (Vol. 1). Editora
- 34.

- Feitosa, L. R. C. (2024). Universidade. In M. F. Diogo (Org.), *Diálogos interdisciplinares em Psicologia e Educação* (pp. 191-196). Pedro & João Editores. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/254146/EBOOK_Di%C3%A1logos%20interdisciplinares%20em%20Psicologia%20e%20Educa%C3%A7%C3%A3o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Feitosa, L. R. C., & Cord, D. (2024). Acolhimento. In M. F. Diogo (Org.), *Diálogos interdisciplinares em Psicologia e Educação* (pp. 19-24). Pedro & João Editores. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/254146/EBOOK_Di%C3%A1logos%20interdisciplinares%20em%20Psicologia%20e%20Educa%C3%A7%C3%A3o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Feitosa, L. R. C., & Gusso, H. L. (Orgs.). (2022). *Ensino superior e formação profissional: Debates acerca do ensino superior pós-pandemia*. Editora UFSC. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/243472/EBOOK_ENSINO-SUPERIOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ferreira Neto, J. L. (2010). Uma genealogia da formação do psicólogo brasileiro. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 18, 130-142. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6645>
- Ferrari, N. L., & Camargo, D. (2013). O sentido da psicologia e a formação do psicólogo: Um estudo de caso. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 710-719. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/XttCqgmYxgYv4XpZWTqw7Rd/>
- Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (7th ed.). SAGE Publications Ltd.
- Foucault, M. (1982). The subject and power. *Critical Inquiry*, 8(4), 777-795. <https://doi.org/10.1086/448181>
- Foucault, M. (2004a). *Microfísica do poder* (R. Machado, Org., 10ª ed.). Graal.
- Foucault, M. (2004b). Tecnologias de si (1982). *Verve*, 6, 321-360. <https://revistas.pucsp.br/verve/article/view/5017/3559>
- Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população* (E. Brandão, Trad.). Martins Fontes.
- Galeano, G. B., Guareschi, N. M. F., Reis, C., & Souza, L. H. da S. (2021). Psicologia, políticas públicas e processos de subjetivação: Enfrentamentos em tempos urgentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 73(1), 87-103. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672021000100007&script=sci_arttext

- Galvão, A. P. F. C., Vilar de Lima, G. C. C., Aragão, F. B. A., & Uchida, R. R. (2021). Suicide risk assessment: A study among university students in the health area. *Research, Society and Development*, 10(9), e19210917943. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17943>
- Goldstein, T. S., Meza Mosqueira, S., & Demouliere, I. G. (2022). Vida universitária e saúde mental: A produção coletiva de cuidados na contramão da medicalização do sofrimento. *Revista Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade*, 11(3). <https://doi.org/10.9771/re.v11i3.42147>
- Gonçalves, A. P., Zuanazzi, A. C., Salvador, A. P., & Jaloto, A. (2023). Evidências de validade para o Generalized Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7). *Revista Psicologia e Saúde*, 15(1), e15101743. <https://doi.org/10.20435/pssa.v15i1.1743>
- González Rey, F. L., & Mitjás Martínez, A. (2017). *Subjetividade: Epistemologia, teoria e método*. Alínea.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados: Revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>
- Guimarães, C. C., Moraes, H. A. B., Barboza, M. E. S., & Mesquita, R. R. (2020). Saúde mental do estudante de Psicologia: Possíveis implicações para sua atuação profissional. *Trabalho (En)Cena*, 5(1), 269-284. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P269>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59-82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Han, B.-C. (2017). *A sociedade do cansaço* (2ª ed.). Vozes.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2022). *Censo da Educação Superior 2021: Apresentação*.

https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2021/apresentacao_censo_da_educacao_superior_2021.pdf

- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Li, W., Zhao, Z., Chen, D., Peng, Y., & Lu, Z. (2022). Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(11), 1222-1230. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13606>
- Lima Junior, A. M., França, G. H. B., Oltramari, G., Andrade, A. L. M., & Lopes, F. M. (2024). Mental health of psychology professionals and students in Brazil: A comparative analysis. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 34, e3433. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3433>
- Lins, L. F. T., Silva, L. G., & Assis, C. L. de. (2015). Formação em psicologia: Perfil e expectativas de concluintes do interior do estado de Rondônia. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(1), 49-62. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000100005&lng=pt&nrm=iso
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, 46(3), 266-274. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318160d093>
- Maltoni, J., Palma, P. de C., & Neufeld, C. B. (2019). Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. *Psico*, 50(1), e29213. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.1.29213>
- Manea, L., Gilbody, S., & McMillan, D. (2012). Optimal cut-off score for diagnosing depression with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A meta-analysis. *CMAJ*, 184(3), E191-E196. <https://doi.org/10.1503/cmaj.110829>
- Ministério da Saúde. (2010). *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS* (4. ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de

Humanização.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf

- Minuchin, S. (1982). *Famílias e terapia familiar* (R. C. Martins, Trad.). Zahar.
- Monteiro, R. P., Brandão, A. C. de M., & Araújo, L. S. de. (2024). Saúde mental de universitários: Papel preditor de variáveis demográficas, relacionadas à experiência acadêmica e resiliência. *Revista de Psicologia (Fortaleza)*, 15, e0240014. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.15.2024.e0240014>
- Moreno, A. L., DeSousa, D. A., Pereira de Souza, A. M. F. L., Manfro, G. G., Salum, G. A., Koller, S. H., Osório, F. L., & Crippa, J. A. S. (2016). Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas em Psicologia*, 24(1), 367-376. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-25>
- Muniz, G. B. A., & Garrido, E. N. (2021). Mudanças de hábitos e saúde dos estudantes após ingresso na universidade. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 10(2), 235-245. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i2.3443>
- Organização Mundial da Saúde. (1946). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Parpinelli, R. S., & Fernandes, S. L. (2011). Subjetivação e psicologia social: Dualidades em questão. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(1), 191-204. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000100013>
- Pellá, L. M., & Magnabosco-Martins, C. R. (2018). Vidas em formação: Narrativas de acadêmicos sobre a experiência na graduação em Psicologia. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 375-389. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i3.1936>
- Pereira, M. G., Santos, M., Magalhães, R., Rodrigues, C., Araújo, O., & Durães, D. (2025). Burnout risk profiles in psychology students: An exploratory study with machine learning. *Behavioral Sciences*, 15(4), 505. <https://doi.org/10.3390/bs15040505>
- Prado Filho, K., & Martins, S. (2007). A subjetividade como objeto da(s) psicologia(s). *Psicologia & Sociedade*, 19(3), 22-28. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300003>
- R Core Team. (2025). *R: A language and environment for statistical computing* [Software]. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.r-project.org/>
- Rezende, L. S., & Gomes, W. B. (2021). “Foi difícil passar por essa fase”: Vivências emocionais na formação em Psicologia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 38, e190144. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202138e190144>
- Sá, C. P. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. EdUERJ.

- Sahão, F. T., & Kienen, N. (2021). Adaptação e saúde mental do estudante universitário: Revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e224238. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>
- Santos, A. C., Viana, L. C., Gomes, P. C. S., & Felisberto, E. F. (2024). Associação entre afetos positivos e negativos, autoestima e transtornos mentais comuns em estudantes universitários. *Psicologia Argumento*, 42(119), 2766-2788. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.42.119.AO03>
- Santos, C. E. A. R. (2020). *A saúde mental do estudante de Psicologia: Estudo de caso em uma universidade pública de Minas Gerais* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São João del-Rei]. <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/DISSERTACAO%20FINAL%20CHRISTIAN.pdf>
- Santos, I. S., Tavares, B. F., Munhoz, T. N., Almeida, L. S. P., Silva, N. T. B., Tams, B. D., Patella, A. M., & Matijasevich, A. (2013). Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(8), 1533-1543. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>
- Santos, L. B. dos, Nascimento, K. G. do, Fernandes, A. G. O., & Raminelli-da-Silva, T. de C. (2021). Prevalence, severity and factors associated with depression in university students. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), 17(1), 92-100. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.167804>
- Sawaia, B. (2001). *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Vozes.
- Sibilia, P. (2008). *O show do eu: A intimidade como espetáculo*. Nova Fronteira.
- Silveira, D. T., & Córdova, F. P. (2009). A pesquisa científica. In T. E. Gerhardt & D. T. Silveira (Orgs.), *Métodos de pesquisa* (pp. 33-44). Editora da UFRGS. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/52806>
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Shin, J. I., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207, 163-166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.040>
- Vasconcellos, M. J. E. de. (2018). *Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência* (11^a ed.). Papirus.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. W. W. Norton & Company.

APÊNDICE A – TCLE - Questionário



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº Registro CEP: CAAE: 85055124.5.0000.5137

Título do Projeto: Saúde Mental e Sofrimento Psíquico dos Graduandos em Psicologia.

Prezado Sr(a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que investigará a saúde mental de graduandos de psicologia, visando estabelecer um ambiente acadêmico acolhedor e potencializador que permita aos estudantes desenvolverem habilidades técnicas, éticas e emocionais necessárias para o exercício profissional da Psicologia.

Você foi selecionado(a) porque atende aos critérios estabelecidos: tem entre 18 anos e 70 anos, estar matriculada(o) no curso de Psicologia entre o 3º e o 10º período, estar em uma instituição de ensino superior pública ou particular do Brasil.

Caso concorde em participar do estudo, você responderá a um questionário via Google Forms, com perguntas sobre seu perfil sociodemográfico e saúde mental. Você poderá se recusar a participar ou interromper sua participação a qualquer momento.

Além disso, caso concorde, poderá ser convidada(o) para uma entrevista semiestruturada que será realizada por meio da plataforma Google Meet, que será gravada e transcrita, garantindo total confidencialidade. Fragmentos de suas respostas poderão ser utilizados na pesquisa, sem incluir dados que permitam sua identificação.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e 510/16, do Ministério da Saúde.

Este estudo pode envolver **riscos** como possíveis constrangimentos pessoais ou institucionais para os participantes. Tanto os pesquisadores quanto os próprios sujeitos poderão sugerir a interrupção dos procedimentos de coleta, caso necessário. Além disso, há riscos

inerentes ao uso de ambientes virtuais e meios eletrônicos, devido às limitações das tecnologias empregadas. Também deve-se considerar as restrições dos pesquisadores em garantir total confidencialidade, existindo o potencial de sua violação. Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Sua participação é muito importante, já que se espera que os resultados dessa pesquisa possam contribuir para a compreensão das experiências de estudantes de Psicologia e para o desenvolvimento de estratégias que possam melhorar a saúde mental durante a graduação. Você poderá se **beneficiar** ao elaborar questões acerca da sua vivência e, caso deseje, também poderá ter acesso, futuramente, aos resultados e contribuições da pesquisa.

Sua participação é **voluntária** e, portanto, não haverá pagamento por participar deste estudo, assim como não haverá qualquer gasto da sua parte.

As informações obtidas nesse estudo serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as fases da pesquisa, e quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa. Você poderá se recusar a participar ou a responder as questões a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Você deve **guardar uma cópia** deste termo onde constam os dados de contato da pesquisadora responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisadora responsável: Letícia Mara Almeida Oliveira, Telefone: (31) 99060-8565, E-mail: psi.leticiamara@gmail.com

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), que poderá ser contatado em caso de questões éticas pelo telefone (31) 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa é uma autoridade local e porta de entrada para os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, e tem como objetivo defender os direitos e interesses

dos participantes em sua integridade e dignidade, contribuindo também para o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

Declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e

- () Concordo em participar da pesquisa, tendo lido e aprovado os termos acima.
() Não concordo em participar da pesquisa.

Eu, **Letícia Mara Almeida Oliveira**, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

APÊNDICE B - TCUD Geral**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS**

Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Eu, **Letícia Mara Almeida Oliveira**, abaixo assinado, pesquisadora envolvida no projeto de título: "*Saúde Mental e Sofrimento Psíquico dos Graduandos em Psicologia*", me comprometo a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos referentes às respostas dos questionários e também à gravação, transcrição e anotações das entrevistas a serem realizadas com as/os participantes do estudo, bem como a privacidade de seus conteúdos, conforme preconizam os Documentos Internacionais e as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde, nº 466/12 e 510/16, do Ministério da Saúde.

Declaro, ainda, conhecer e cumprir os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) quanto ao tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis que serão utilizados para a execução do presente projeto de pesquisa, e que o tratamento dos dados deverão ocorrer de acordo com o descrito na versão do projeto aprovada pelo CEP PUC Minas.

Belo Horizonte, 26 de novembro de 2024.

Nome	R.G.	Assinatura
Letícia Mara Almeida Oliveira	MG - 14.483.681	

APÊNDICE C - Questionário

Roteiro Questionário Google Forms

- Introdução à Pesquisa

Este questionário faz parte de uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC Minas, que pretende investigar a saúde mental e o sofrimento psíquico de estudantes de Psicologia no Brasil. Sua participação é fundamental para a compreensão das experiências vividas durante a graduação de psicologia.

- Critérios de Participação

Pergunta: Você tem entre 18 e 70 anos e atualmente cursa graduação em Psicologia (entre 3º e 10º período) em uma instituição pública ou privada no Brasil? (Sim / Não)

- Caso a resposta seja "Não", o participante é redirecionado para uma mensagem de agradecimento, informando que ele não atende aos critérios de inclusão da pesquisa.

- Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Como consta no *Apêndice A*.

- Perfil Sociodemográfico

- Itens:

Idade (entre 18 e 70 anos);

Gênero (Mulher Cisgênero, Mulher Transgênero, Homem Cisgênero, Homem Transgênero, Não binário, Outro, Prefiro não responder);

Orientação sexual (Heterossexual, Homossexual, Bissexual, Pansexual, Assexual, Outro, Prefiro não responder);

Estado (UF);

Raça/Cor (Amarela, Branca, Indígena, Parda, Preta, Prefiro não responder);

Instituição de ensino (Pública ou Particular);

Turno do curso (Manhã, Tarde, Noite, Integral);

Período atual no curso de Psicologia (3º ao 10º);

Você desenvolve alguma atividade de trabalho? (1.Não; 2.Sim, sou empregado CLT; 3.Sim, sou estagiário; 4.Sim, sou autônomo/freelancer; 5.Sim, trabalho informalmente; 6.Sim, sou empreendedor).

- Escalas para Avaliação de Saúde Mental

“Este questionário contém perguntas que ajudam a avaliar sintomas de ansiedade e depressão. Por favor, reserve alguns minutos para refletir sobre como você se sentiu nos últimos 4 a 5 meses e responda de maneira honesta. Não há respostas certas ou erradas – o importante é capturar como você se sentiu durante seu período letivo. Esse questionário não é um diagnóstico definitivo, mas uma ferramenta para avaliar como está seu bem-estar e identificar sinais que podem precisar de acompanhamento. Todas as suas respostas serão tratadas com sigilo.”

- PHQ-9: Avaliação de sintomas depressivos.

Opções de resposta: Nenhum dia, Alguns dias, Mais da metade dos dias, Quase todos os dias.

Perguntas: Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas; Sentiu-se para "baixo", deprimido(a) ou sem esperança; Dificuldade para dormir ou dormir em excesso; Cansaço ou falta de energia; Falta de apetite ou comer demais; Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva; Dificuldade para concentrar-se em atividades; Movimentação ou fala muito lenta ou agitada; Pensamentos de que seria melhor estar morto(a) ou autolesão.

- GAD-7: Avaliação de sintomas de ansiedade.

Opções de resposta: Nenhum dia, Alguns dias, Mais da metade dos dias, Quase todos os dias.

Perguntas: Sentiu-se nervoso(a), ansioso(a) ou "no limite"; Foi incapaz de parar ou controlar as preocupações; Preocupou-se demais com diferentes coisas; Teve dificuldade para relaxar; Ficou tão inquieto(a) que foi difícil ficar parado(a); Ficou irritado(a) com facilidade; Teve medo de que algo terrível pudesse acontecer.

- Tratamento para Ansiedade ou Depressão

- Atualmente, você faz acompanhamento psicológico (psicoterapia) com uma psicóloga (o)? (Sim / Não)

- Atualmente, você faz uso de algum medicamento para tratar sintomas de ansiedade e/ou depressão que foram prescritos por um médico? (Opções incluem tratamento para ansiedade, depressão, ambos, ou ausência de sintomas).

- Considerações Finais

Pergunta Aberta: Há algo mais que você gostaria de compartilhar sobre sua saúde mental durante a graduação em Psicologia?

- Disponibilidade para Entrevista

Caso seja necessário, você teria disponibilidade para participar de uma entrevista com a pesquisadora sobre a temática "Saúde Mental de Estudantes de Psicologia"? (Sim / Não)

- Confirmação de Disponibilidade para Entrevista

Gentileza deixe seu nome, e-mail e telefone para contato.

- Finalização

Obrigada por participar da pesquisa! Sua contribuição é muito importante para o desenvolvimento deste estudo.

Pesquisadora Responsável: Letícia Mara Almeida Oliveira

Telefone: (31) 99060-8565

E-mail: psi.leticiamara@gmail.com

Instagram: [@psi.leticiamara](https://www.instagram.com/psi.leticiamara)

APÊNDICE D – TCLE – Entrevistas



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Pró-Reitoria de Pesquisa e de Pós-graduação

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº Registro CEP: CAAE: 85055124.5.0000.5137

Título do Projeto: Saúde Mental e Sofrimento Psíquico dos Graduandos em Psicologia.

Título do Projeto: Saúde Mental e Sofrimento Psíquico dos Graduandos em Psicologia

Prezada/o Sr/Sra.,

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que investigará a saúde mental de graduandos de psicologia, visando estabelecer um ambiente acadêmico acolhedor e potencializador que permita aos estudantes desenvolverem habilidades técnicas, éticas e emocionais necessárias para o exercício profissional da Psicologia.

Sua participação neste estudo consiste em participar de uma entrevista individual, que será conduzida pela pesquisadora responsável, de modo remoto (online), com duração de aproximadamente 1 hora. Poderão ser utilizadas as plataformas Google Meet, Skype ou vídeo chamada de WhatsApp, conforme a sua preferência, desde que a privacidade possa ser assegurada. Na entrevista, você será convidada/o a relatar, através de uma entrevista semiestruturada, como é a sua experiência como graduando/a de Psicologia em relação à saúde mental. Em um segundo momento, a pesquisadora poderá fazer perguntas mais específicas a partir da sua narrativa.

Você poderá se recusar a participar ou responder a qualquer uma das perguntas, a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se essa for a sua decisão. Caso isso ocorra, será respeitado o seu desejo de permanecer em silêncio ou até de interromper a entrevista.

O conteúdo da entrevista será gravado em formato de áudio, com a sua autorização prévia, mas, caso não concorde com a gravação, as respostas serão anotadas posteriormente.

Sua participação será confidencial e, na publicação científica ou educativa da pesquisa, os resultados irão assegurar sempre o sigilo da sua identidade.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e 510/16, do Ministério da Saúde.

Este estudo pode envolver **riscos** como possíveis constrangimentos pessoais ou institucionais para os participantes. Tanto os pesquisadores quanto os próprios sujeitos poderão sugerir a interrupção dos procedimentos de coleta, caso necessário. Além disso, há riscos inerentes ao uso de ambientes virtuais e meios eletrônicos, devido às limitações das tecnologias empregadas. Também deve-se considerar as restrições dos pesquisadores em garantir total confidencialidade, existindo o potencial de sua violação. Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Sua participação é muito importante, já que se espera que os resultados dessa pesquisa possam contribuir para a compreensão das experiências de estudantes de Psicologia e para o desenvolvimento de estratégias que possam melhorar a saúde mental durante a graduação. Você poderá se **beneficiar** ao elaborar questões acerca da sua vivência e, caso deseje, também poderá ter acesso, futuramente, aos resultados e contribuições da pesquisa.

Sua participação é **voluntária** e, portanto, não haverá pagamento por participar deste estudo, assim como não haverá qualquer gasto da sua parte.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora por um período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Para o esclarecimento de possíveis dúvidas, você pode contatar a pesquisadora responsável agora ou a qualquer momento:

Você deve **guardar uma cópia** deste termo onde constam os dados de contato do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Pesquisadora responsável: Letícia Mara Almeida Oliveira, Telefone: (31) 99060-8565, E-mail: psi.leticiamara@gmail.com

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), que poderá ser contatado em caso de questões éticas pelo telefone (31) 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br .

Após a leitura do Termo, o(a) Senhor(a) deve **manifestar verbalmente** que concorda em participar da pesquisa de acordo com as informações registradas neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e se **manifestar verbalmente** em relação às seguintes opções:

Autorizo gravação em áudio Autorizo gravação em vídeo Não autorizo gravação

Eu, **Letícia Mara Almeida Oliveira**, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço a sua colaboração e confiança.

APÊNDICE E – Roteiro de Entrevista

Introdução:

- *Você pode contar um pouco sobre sua experiência como estudante de Psicologia?*

Saúde Mental:

- *Como você descreveria sua saúde mental desde que ingressou na faculdade?*

- *Você se lembra de algum momento específico durante o curso em que sentiu sua saúde mental ser impactada de forma mais significativa?*

- *Quais são os principais desafios que você sente que afetam sua saúde mental durante a graduação?*

Pressão Acadêmica e Suporte Institucional:

- *Como você lida com as pressões acadêmicas, como prazos, avaliações e estágios?*

- *Você sente que sua instituição oferece suporte suficiente para questões relacionadas à saúde mental?*

Suporte Social e Rede de Apoio:

- *Você sente que tem uma rede de apoio, como amigos, familiares ou colegas, que ajudam a enfrentar o estresse da graduação?*

- *Você acredita que há um suporte emocional entre os próprios estudantes de Psicologia? Como isso se manifesta?*

Perspectivas e Expectativas:

- *Quais são suas expectativas para o restante do curso e sua carreira, considerando sua saúde mental?*

- *Se você pudesse mudar algo em relação à sua vivência na faculdade de Psicologia, para melhorar sua saúde mental, o que seria?*

Reflexões Finais:

- *Há algo mais que você gostaria de compartilhar sobre sua saúde mental ou sobre o curso de Psicologia que não perguntamos?*

Perguntas de aprofundamento (a serem usadas conforme a narrativa):

- *Você mencionou que [ponto específico do relato]. Pode me contar mais sobre isso?*

- *Como você acha que essa experiência afetou sua vida pessoal e acadêmica?*

- *O que você faz para cuidar de sua saúde mental no dia a dia da faculdade?*