

## A DOR É SER: ANSIEDADE, DEPRESSÃO E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO

Leonardo Farias de Arruda<sup>1</sup>  
Juliana Fonsêca de Almeida Gama<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente artigo apresenta um relato de experiência decorrente da disciplina Estágio Básico I, oferecida pelo Departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba. As atividades realizadas, retratam a temática da ansiedade e depressão que atinge um grande contingente populacional na atualidade, entre estes os estudantes universitários. Os transtornos mentais comuns são uma mistura de ansiedade e depressão que apresentam como principais características irritabilidade, insônia, lapsos de memórias, entre outros. Para dialogar com estes temas, objetivou-se realizar uma mesa redonda, de conteúdo informativo, uma dinâmica de caráter participativo e reflexivo, e por fim foram feitas escutas e triagem psicológicas com base psicanalítica. Os resultados obtidos corroboram ao adoecimento e sofrimento psíquico decorrente das vivências nos espaços de ensino superior, além de problemas sociais, econômicos e culturais, que potencializam ou geram sintomas depressivos e ansiolíticos. Concluiu-se que oferecer espaços de diálogos, além de mecanismos, projetos e estratégias, são um aspecto importante para que tais questões sejam minimizadas nestes ambientes.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Estudante Universitário, Ansiedade, Depressão.

### INTRODUÇÃO

Atualmente, a elevação dos índices de problemas atrelados à saúde mental tem sido reconhecida, por estar, paulatinamente, se tornando mais comum a incidência de transtornos mentais comuns (BORBA, MELO. 2017). Como sugerem Graner e Cerqueira (2019), tal aspecto vem sendo destacado pelas ciências direcionadas à a saúde, educação e humanidades, pois cerca de 30% da população adulta, no Brasil, apresenta algum transtorno mental comum, variando de acordo com fatores sociais e econômicos. Esses dados são alarmantes e indicam a necessidade de uma maior atenção dos profissionais e pesquisadores.

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5* (DSM-V), os transtornos mentais comuns são uma mistura de ansiedade e depressão, caracterizados pela pertinência de sintomas como, irritabilidade, lapsos de memórias frequentes, fadiga, insônia, dificuldades em se concentrar etc. O DSM-V também ratifica que os transtornos depressivos, especificamente, abarcam vários outros transtornos e sintomas, entre eles, humor variado,

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, [nado.lfa@gmail.com](mailto:nado.lfa@gmail.com);

<sup>2</sup> Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco, [julianafgama@gmail.com](mailto:julianafgama@gmail.com).

alterações somáticas, tristeza persistente e modificações cognitivas, que afetam o cotidiano do sujeito (APA, 2014).

Acerca dos transtornos de ansiedade, estes são caracterizados pelo medo excessivo, ansiedade proeminente, e por confusões comportamentais. Compreende-se o medo como uma resposta biológica e emocional a um estímulo ou ameaça externa e a ansiedade como antecipação dessa resposta. Desta forma, a divergência dos transtornos de ansiedade se dá no fato das reações serem excessivas e persistentes (APA, 2014). Logo, um dos contextos que podem propiciar o desencadeamento desses transtornos é o acadêmico, devido ao nível de pressão elevado (ANDRADE, *et al.* 2016).

Diante dessa constatação, a alta incidência de algum quadro de sofrimento psíquico como resultado da jornada acadêmica passou a ser um foco de pesquisa em diversas áreas. Não é incomum encontrar jovens que começam a apresentar sintomatologias de alguns transtornos mentais comuns (TMC), a saber, ansiedade e depressão, após o ingresso em cursos superiores (GRANER; CERQUEIRA, 2019). Nestes cursos, os sujeitos se sentem encorajados a buscar um ótimo desempenho e, quando isso não ocorre, possibilita o desenvolvimento de sentimentos negativos, como a frustração, percepção de fracasso e baixa confiança na capacidade de atingir um desempenho acadêmico satisfatório.

O estudante do ensino superior, portanto, ao enfrentar transformações psicológicas, sociais e biológicas, pode, em alguns casos, apresentar baixa resistência a essas situações, que potencializam uma redução na qualidade de vida dos sujeitos. Não obstante, fatores como projetos de pesquisa, extensão, relatórios de estágio e trabalhos de conclusão de curso, também aparecem como possíveis desencadeadores de adoecimento psíquico (SILVA, NETO, LOPES, 2014).

Deparando-nos com esse quadro, tornamo-nos, a cada semestre, mais aflitos com a condição discente que nos chaga em sala de aula. São mais frequentes os casos de adoecimentos, suicídios, automutilações, evasões ou ainda, excessivas autocobranças por parte dos alunos que passam noites de insônia, apresentam alimentação descontrolada e dificuldades de socialização. Essa configuração tem tornado mais frequente também, o endereçamento de convites aos cursos de psicologia para que realizem acolhimentos, falas, rodas de conversa e triagens clínicas com os alunos.

O presente artigo, trata-se de um relato de experiência, decorrente de uma atividade desenvolvida pela disciplina Estágio Básico I, oferecida pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, em função de um convite decorrente do quadro ora descrito. Foi realizada uma mesa redonda acerca das temáticas que permeiam ansiedade e depressão, pela

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)

constatação de intenso sofrimento nos alunos, sobretudo, concluintes. Em decorrência deste momento, foram realizadas escutas psicológicas e triagens, para os participantes que demonstraram interesse. Como orientação teórica para o desenvolvimento destes procedimentos, utilizou-se a abordagem psicanalítica.

Para tanto, o objetivo da mesa redonda foi possibilitar um espaço de partilha sobre questões pertinentes ao adoecimento psíquico nos estudantes, a partir de uma dinâmica participativa e reflexiva.

## **METODOLOGIA**

A mesa redonda foi desenvolvida a partir de um convite realizado pelo Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, o qual percebeu níveis elevados de ansiedade e sintomas depressivos em seus discentes. A organização do evento ficou por responsabilidade do próprio departamento. Os participantes da mesa redonda foram compostos por alunos dos anos finais do curso, 9º e 10º períodos.

A *priori*, optou-se por realizar um momento de acolhimento em forma de mesa redonda, a fim de atingir um maior número de pessoas. Em seguida, foi feita uma fala acerca das temáticas ansiedade e depressão, tendo como foco a vida universitária e seus desdobramentos.

Para problematizar e elucidar acerca destas temáticas, foi utilizada a dinâmica da Caixa da Surpresa. Para a realização dela, foi necessário: uma caixa, três pedaços de papéis e chocolates. Nos papéis havia a seguinte mensagem: “Sorria, você ganhou um chocolate”. Ao iniciar a dinâmica, foi pedido sigilo aos participantes, reforçando que tudo o que ocorresse naquele momento não deveria sair daquele espaço. Em seguida, foi explicado que, dentro de caixa, existia uma tarefa que deveria ser cumprida por quem decidisse abrir, e realizada sem a ajuda de ninguém (PEREIRA, 2019).

Assim, a caixa começou a ser passada de mão em mão, ao parar em cada pessoa foi questionado se ela queria abrir a caixa ou passar para outras pessoas. A depender da resposta, em alguns momentos a dinâmica prosseguiu e, em outros, a caixa foi aberta. Nos casos em que foi aberta, a pessoa pegou um dos papéis e repassou a caixa, até que ela foi aberta três vezes. Por fim, pediu-se que as três pessoas dissessem o que elas deveriam realizar e era apenas sorrir. O objetivo desta dinâmica foi demonstrar que a ansiedade diante de situações que podem representar perigo ou vergonha podem ser superadas e que ela também pode resultar em coisas positivas e não necessariamente negativas (PEREIRA, 2019).

Em outro momento, dada a dificuldade de alguns participantes em falar abertamente de seus anseios, foi sugerido que fosse escrito em um pedaço de papel algum aspecto ou momento que gerasse ansiedade neles. Em seguida, os papéis foram recolhidos e foi criado um quadro com as respostas mais recorrentes. Por conseguinte, foi feita uma conversa com os participantes acerca do que eles escreveram, a fim de aprofundar essas questões, além de reforçar a necessidade de um apoio psicológico nesses momentos.

Ao final da mesa redonda, foi oferecido, em outro espaço, um momento de escuta psicológica aos estudantes que se interessassem, além da realização de triagem e dos devidos encaminhamentos para a Clínica Escola de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba.

## DESENVOLVIMENTO

A Psicanálise surge a partir das realizações de experimentos e estudos clínicos de Freud, assim inaugurando o tempo da palavra, ou seja, a fala como acesso ao desconhecido, denominado de inconsciente, decorrente da escuta psicanalítica. Nesse sentido, acredita-se que o inconsciente se constitui pela fala, um saber não sabido, sendo assim, a *priori* as palavras produzem descargas e a *posteriori* associações, as quais são produzidas pelos próprios sujeitos. A perspectiva analítica busca através da fala obter acesso ao que se escapa do consciente, sendo expresso por meio das formações do inconsciente (sonho, sintoma, ato falho, chiste e lapso) e direcionando significações e interpretações sobre esses conteúdos com o intuito de tornar, de certa forma, consciente o inconsciente (MACEDO, 2005).

A partir dessa compreensão, o processo psicanalítico é considerado como uma situação de comunicação e possibilita a revelação dos processos inconscientes que produzem sintomas. É constituído através da combinação entre as associações livres do sujeito e a atenção flutuante do analista que procura realizar a implicação do indivíduo perante suas queixas. Dessa forma, esse manejo diz respeito à busca pelo sujeito desejante, isto é, por uma retificação subjetiva que consiste na modificação de posicionamento do indivíduo diante do seu sofrimento (DAHER, 2017). Assim, o analista deve auxiliar o processo de escuta da própria fala com a finalidade do sujeito explorar suas possibilidades de existir e descobrir algo do desejo que o coloca em movimento.

Em vista disso, torna-se possível afirmar que o processo analítico é produzido por repetições que representam a insistência de conteúdos inconscientes para serem escutados. Além do mais, o analista ocupa a posição de suposto saber durante a análise, entretanto deve recusar essa função atribuída e conduzir o processo para que o analisando se posicione como

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br

sujeito na descoberta do seu saber, encontrando saídas e possibilidades diante das suas questões (MACEDO, 2005). Portanto, a Psicanálise não propõe estabelecer condutas generalizantes, visto que contraria a perspectiva positivista e perpassa por outra via, na qual aponta para o sujeito e se sustenta no desejo, destacando as singularidades no percurso dessa travessia.

No tocante ao procedimento da triagem em psicologia ou no atendimento psicológico este se constitui na primeira etapa do processo de acolhimento de uma pessoa que se encontra em um processo de sofrimento psíquico. A triagem pode tratar-se de uma única entrevista que tem como objetivo a compreensão do que está ocorrendo com o demandante e serve para compreender que tipo de encaminhamento pode ser feito para os serviços que estejam disponíveis para atendê-lo, ou numa clínica escola ou em outro setor de saúde especializado. A triagem exige do psicólogo uma atenção minuciosa para com a pessoa que está em busca de apoio, por mais que seu objetivo inicial seja identificar demandas, ela pode, em muitos casos, deslizar-se para uma escuta psicológica (ROCHA, 2011).

Como sugere Macedo (2005):

O objetivo da triagem psicológica é realizar uma compreensão inicial do sofrimento apresentado pela pessoa que procura alguma forma de alívio para seu sofrimento, possibilitando a elaboração de hipóteses diagnósticas e a sugestão de caminhos investigativos para a escolha do encaminhamento mais apropriado. Enquanto espaço fundamental de escuta e acolhida, a triagem é a tarefa de procurar um significado para as perturbações trazidas pelo paciente e de ajudá-lo a descobrir recursos que o aliviem (p. 162).

Desta forma, este primeiro passo não consegue compreender todo o grau de sofrimento humano envolvido no processo, mas pode permitir o conhecimento das principais demandas recorrentes na vida do sujeito. Assim, podem ser demandas associadas a ansiedade, relações conjugais e familiares (entre estas as relações parentais), transtornos de humor, insegurança afetiva e, as questões relacionadas à aceitação da sexualidade. Todavia, a fase de triagem serve para um acolhimento inicial e encaminhamento destas questões para um atendimento mais aprofundado em outras fases da terapêutica, como a escuta psicológica (de viés psicanalítica ou não) ou mesmo a terapia continuada a longo prazo (CERIONI, HERZBERG, 2016).

Concernente à escuta realizada no contexto psicanalítico, esse processo baseia-se na junção entre as associações livres do analisando e a atenção flutuante do analista. Relativa à associação livre, o paciente é convidado para que este fale acerca de tudo o que lhe ocorre, sem deixar de comunicar algo que julgue ser insignificante, vergonhoso ou doloroso. No que diz respeito à atenção flutuante, esta implica no desprendimento do analista de suas

influências inconscientes, de modo a deixar a atenção uniformemente suspensa e escutar o sujeito sem o privilégio, a priori, de qualquer componente de seu discurso (CELES, 2005; MACEDO; FALCÃO, 2005).

Nessa perspectiva, ao escutar a fala do paciente, o analista deve direcionar o seu inconsciente para o inconsciente do outro, apercebendo-se das palavras ditas e silenciadas, uma vez que há algo além do que foi dito para ser escutado. Assim, a palavra configura-se como meio de acesso, por parte do sujeito, ao desconhecido que existe nele mesmo. O paciente apresenta-se com palavras marcadas pela angústia, que demandam um desejo de ser compreendido em sua dor; ao passo que o profissional escuta as palavras, reconhecendo nestas uma forma de acessar o desconhecido que está relacionado ao paciente.

Em vista disso, o analista deve “ocupar o lugar de suposto-saber sobre o sujeito - uma estratégia para que o sujeito, supondo que fala para quem sabe sobre ele, fale e possa escutar-se e apropriar-se de seu discurso” (DEBIEUX, 2004, p. 343). Considerando que o paciente tem sobre si um saber, que nem mesmo ele está ciente de que tem, mas que, contudo, pode vir a ser despertado, através da escuta do analista, vinculado à regra de associação livre; o processo psicanalítico é conduzido para propiciar essa descoberta, por parte do paciente, de que ele é quem sabe sobre si.

A partir do conteúdo supramencionado, torna-se fundamental destacar que a escuta psicanalítica possibilita que o paciente assuma uma posição ativa diante de seu processo de cura. Acerca disto, Bastos (2009, p. 4) comenta que: “A escuta não tem função passiva, pois coloca em movimento o sujeito, fazendo-o falar, deparar-se com o seu não saber, com suas dúvidas sobre si e sobre o mundo”.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A mesa redonda contou com a presença de aproximadamente 65 pessoas, destas 3 eram professores. Inicialmente, foi realizado o momento de acolhimento para os estudantes, objetivando favorecer um espaço acolhedor e livre de julgamentos, corroborando a importância do sigilo de tudo que fosse discutido naquele momento. Em seguida, foram explicitadas algumas questões acerca das principais características da ansiedade e depressão, desmontando alguns pré-conceitos existentes sociais e culturalmente. Além disso, ocorreu um momento para informar questões pertinentes à Psicanálise e suas implicações nesse processo de adoecimento do sujeito.

No tocante a dinâmica Caixa Surpresa, os participantes da mesa redonda apresentaram dificuldades em abrir a caixa, passando-a sempre rapidamente para outros participantes que a pudessem abrir. Após a passagem da caixa para várias pessoas, uma estudante resolve abrir, retira um dos papéis que estavam dentro, em seguida o lê e repassa para outro participante. Em seguida, outros dois estudantes abrem as caixas e retiram seus respectivos papéis. Desta forma, foi proposto para que quem abriu a caixa ler o que estava escrito e o que tinha ganhado.

Ademais, os participantes relataram que se soubesse o que tinha dentro da caixa teriam aberto elas e em seguida dialogamos sobre esta fala, retomando a premissa de que muitas vezes a ansiedade gera obstáculos que podem influenciar negativamente o cotidiano dos sujeitos, impossibilitando de realizar algumas funções diárias. Desta forma, a ansiedade se demonstrou ser uma problemática recorrente na vida dos estudantes, que impede ou reforça, em geral, a possibilidade de tentar conhecer novas possibilidades decorrente da incerteza do desconhecido.

Em outro momento, foi proposto que os participantes escrevessem em um pedaço de papel situações ou momentos que desencadeiam momentos sintomas ansiolíticos neles. Desta forma, foram obtidos 36 papéis que versavam em suas várias características: trabalho de conclusão de curso, estágio supervisionado, incertezas após a formação, cobranças pessoais e familiares, mercado de trabalho, julgamento social, o distanciamento e quebra de vínculos criados pela vida acadêmica, problemas financeiros e relacionamentos amorosos e sociais.

Além disso, aspectos como sentimentos negativos dirigidos a si, sensação de fracasso, desesperança, medo cotidiano, impotência frente aos compromissos, baixa autoestima e pedidos de ajuda. Nesse sentido, pode-se inferir que há um alto número de sintomas depressivos e ansiolíticos nos estudantes e professores que participaram da mesa redonda, como pode ser observado no discurso de uma discente:

“Viver com ansiedade, para mim, principalmente quando estou em crise, é como se eu deixasse de ser a protagonista do “filme” da minha vida e me tornasse uma mera expectadora. Há dias em que me sinto como se minha alma saísse do corpo e eu me tornasse apenas um corpo ambulante, vivendo no automático... sorrio, falo com as pessoas, brinco, mas tudo isso é só do lado de fora, por dentro estou gritando, estou chorando, estou pedindo socorro. (sic)”

Por tratar-se de uma temática delicada e que atinge diretamente os participantes, foi proposto um momento de reflexão diante do que foi exposto, a fim de amenizar o sofrimento ou pensamento que a vivência deste momento pudesse ter possibilitado. Para tanto, após a

realização da mesa redonda, foram realizadas escutas e triagem, com base teórica psicanalítica, oferecendo um suporte emocional naquele momento e encaminhando, aos participantes que tiveram interesse, a Clínica Escola de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, objetivando o suporte psicoterápico.

Os resultados observados, corroboram aos estudos de Amaral (2008), no qual sintomas como baixa autoestima, irritabilidade, fracasso, medo, tristeza, desinteresse social, cansaço excessivo, foram as respostas mais recorrentes. Os aspectos de ansiedade e depressão obtidos, retomando a níveis de estresse assimilados as vivências universitárias, decorrente de um mal-estar acadêmico, social e cultural, que apaziguam o desenvolvimento destas psicopatologias. Nesse sentido romper com dogmas e estigmas postos socialmente normatizando sofrimento psíquico vivenciado pelos universitários, torna-se uma tarefa imprescindível para modificar tais características (AGUIAR *et al.*, 2009; ANDRADE *et al.*, 2016).

De acordo com Lima, Domingues e Cerqueira (2006), corroboram aos resultados obtidos a partir da dinâmica, apresentando aspectos como exclusão, adaptação à mudança de moradia, morar sozinho, dificuldades em manter relações sociais - amigas e namoro -, além de insatisfação profissional e ano do curso. Ainda segundo as autoras, o estágio demonstra ser um momento crucial que possibilita a formação dos alunos, entretanto, nesse momento são formados grupos no qual há recorrência de exclusão de outros grupos, apresentado como um processo desgastante e potencializadoras de sintomas ansiosas e depressivos.

Segundo os estudos de Fiorotti *et al.* (2010), o entusiasmo da conquista de um curso, é suprimido após a mudança de hábitos cotidianos, obstáculos na administração dos afazeres, decorrente de longas jornadas de estudos e menor possibilidade de atividades de lazer. A maior índice de TMC foi verificada no início do estágio, reforçando esse momento de transição como gatilho para possíveis desencadeamentos (LIMA, DOMINGUES, CERQUEIRA, 2006; AGUIAR *et al.*, 2009; FIOROTTI *et al.*, 2010). Não há consenso nos estudos acerca do momento do curso no qual há o maior risco de desenvolver algum TMC, levando em consideração aspectos sociais, econômicos, além da relação professor-aluno, o que torna complexa essa generalização (SOUZA, 2005; FIOROTTI *et al.*, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto e da vivência realizada, pode-se inferir que a experiência universitária possui sim fatores estressantes que podem potencializar o aparecimento de

psicopatologias, como ansiedade e depressão. Por isso, faz-se urgente a promoção de espaços de partilha e/ou de acolhimento individual a estas consequências.

Atividades como as realizadas neste Estágio apresentam uma característica de suma importância dentro do espaço acadêmico, pois oferece condições para discussão de temáticas que, corriqueiramente, são normatizadas. Possibilitar essa abertura, é fomentar novos contextos que favoreçam a desmecanização imposta sócio e culturalmente, e que, em geral, acaba por invisibilizar sofrimento e angústia, embora intensifiquem esses dois processos de forma insuportável.

No tocante da realização das atividades propostas, pode-se inferir que ocorreu um processo reflexivo diante das temáticas abordadas, além de um momento terapêutico possibilitado pelas escutas e triagens. Nestes, os estudantes assumiram o protagonismo e se colocaram como participantes ativos nesse processo. Faz-se necessário retomar a perspectiva proposta pelo Estágio Básico I, no qual oferece ao estudante a possibilidade de ir a campo sob orientação, exercida nestas atividades, desenvolvendo novas capacidades e habilidades profissionais, além de pessoais.

Sugere-se que as próprias instituições de Ensino Superior, (re)conheçam as necessidades e características de seus discentes, além dos momentos que potencializam ou desenvolvem sofrimento psíquico, a fim de articular mecanismos, projetos e estratégias que visem minimizar e auxiliar os estudantes nesse processo. É imprescindível oferecer ao alunado um espaço de reflexão acerca de seus anseios, sentimentos e emoções, por intermédio de mesas redondas, palestras, grupos estudantis, grupos psicoterapêuticos, favorecendo uma melhora significativa na saúde mental de seus estudantes.

## REFERÊNCIAS

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n4/1413-8123-csc-24-04-1327.pdf>. Acesso em: 20 de jul. de 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, A. S. et al. Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: ciência e profissão**. v. 36, n. 4. Ribeirão Preto, Out./Dez. 2016, p. 831-846. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n4/1982-3703-pcp-36-4-0831.pdf>. Acesso em: 11 de jun. de 2019.

BORBA, C.; MELLO, J. Brasil sofre com epidemia de ansiedade e depressão: O país é líder em casos de transtorno de ansiedade e quinto colocado em número de pessoas com depressão. **Humanista: jornalismo e direitos humanos (UFRGS)**. Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/humanista/2017/11/27/brasil-sofre-com-epidemia-de-ansiedade-e-depressao/>. Acesso em: 11 de jun. de 2019.

LIMA, M. C. P.; DOMINGUES, M. S.; CERQUEIRA, A. T. A. R.. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 1035-1041, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n6/11.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

FIOROTTI, K. P. et al. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **J Bras Psiquiatr**, v. 59, n. 1, p. 17-23, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

SILVA, A. O.; NETO, C.; LOPES, J.. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, p. 49-59, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v10n1/v10n1a06.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

AMARAL, G. F. et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**, v. 30, n. 2, p. 124-30, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n2/v30n2a08.pdf> Acesso em: 20 de jul. 2019.

SOUZA, F. G. M. ; MENEZES, M. G. C. Estresse nos estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceará. **Rev. bras. educ. méd**, p. 91-96, 2005. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/es/lil-413220>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

BASTOS, A. B. B. I. A escuta psicanalítica e a educação. **Psicologo informacao**, v. 13, n. 13, p. 91-98, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v13n13/v13n13a06.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

CELES, L. A.. Psicanálise é trabalho de fazer falar, e fazer ouvir. **Psychê**, v. 9, n. 16, p. 25-48, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v9n16/v9n16a03.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

DAHER, A. C. B. et al. Plantão psicológico a partir de uma escuta psicanalítica. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 38, n. 2, p. 147-158, 2017. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/32074>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

MACEDO, M. M. K.; FALCÃO, C. N. B.. A escuta na psicanálise e a psicanálise da escuta. **Psychê**, v. 9, n. 15, p. 65-76, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v9n15/v9n15a06.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

ROCHA, M. C. Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. **Revista do NUFEN**, v. 3, n. 1, p. 119-134, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v3n1/a07.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

DEBIEUX, M. R. A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. **Revista mal-estar e subjetividade**, v. 4, n. 2, p. 329-348, 2004. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/download/1509/3464>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

PEREIRA, C. Dinâmica da Caixa Surpresa. **Educa Mais**. 29 de maio de 2019. Disponível em: <https://educamais.com/dinamica-da-caixa-surpresa/>. Acesso em: 19 de jul. de 2019.

CERIONI, R. A. N.; HERZBERG, E. Triagem psicológica: da escuta das expectativas à formulação do desejo. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 19-29, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v18n3/v18n3a02.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2019.

AGUIAR, S. M. et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. **J Bras Psiquiatr**, v. 58, n. 1, p. 34-8, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n1/a05v58n1.pdf> Acesso em: 20 de jul. 2019.