

# Caracterização da clientela de um programa de atendimento psicológico a estudantes universitários

## Characterization of the clientele of a psychological treatment program for university students

Regina Pinho

Autor referente: [napinho@hotmail.com](mailto:napinho@hotmail.com)

Universidade do Oeste de Santa Catarina (Brasil)

### Historia editorial

Recibido: 19/06/2015

Aceptado: 18/05/2016

### RESUMO

Este artigo tem como objetivo caracterizar o motivo ou queixa da clientela de um Programa de Atendimento Psicológico do Meio Oeste Catarinense, oferecido gratuitamente a acadêmicos regularmente matriculados nos cursos de graduação da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa documental realizada em 102 prontuários de sujeitos atendidos pelo programa em questão no ano de 2011 considerando as seguintes variáveis: sexo, idade, curso universitário e motivo da consulta. Constatou-se que a maioria dos acadêmicos que buscam atendimento é predominante da área da saúde, quanto ao gênero também

predomina o feminino, a faixa etária com maior número de atendimentos corresponde entre 21 a 25 anos e as principais queixas são déficits de habilidades sociais, seguidas do transtorno depressivo e transtorno de ansiedade. Com base nos dados encontrados percebe-se a importância deste tipo de serviço nas universidades, bem como a necessidade de iniciar reflexões especificamente a população universitária objetivando a promoção e prevenção da saúde desta população. Palavras-chave: Saúde mental, Atendimento Psicológico, Terapia Cognitivo-Comportamental, Estudantes Universitários.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Atendimento Psicológico; Terapia Cognitivo-Comportamental; Estudantes Universitários.

## ABSTRACT

This article aims to characterize the reason or complaints of clientele of a Psychological Counseling Program Midwest Santa Catarina, offered free to students enrolled in undergraduate courses at the University of the West of Santa Catarina. It is a documentary survey of 102 subjects enrolled in the program records in question in 2011 considering the following variables: gender, age, college education and reason for consultation. It was found that most academics seeking care is

predominantly in the health field, in terms of gender also dominates the female, age group represents between 21-25 years and the main complaints are deficits in social skills, followed by depressive disorder and anxiety disorder. Based on data found we realize the importance of this type of service in universities as well as the need to start thinking specifically the university population aiming at health promotion and prevention in this population.

**Keywords:** Mental health; Psychological assistance; Cognitive Behavioral Therapy; University Students.

O ingresso no ensino superior é um acontecimento, que coincide com um período de desenvolvimento significativo na vida dos jovens, marcado por mudanças importantes (Osse & Costa, 2011).

A preocupação com a saúde mental do estudante universitário surgiu nos Estados Unidos no início do século XX, a partir do reconhecimento de que os universitários passam por uma fase naturalmente vulnerável, do ponto de vista psicológico, e de que a responsabilidade em ajudá-los nesse momento, passa a ser uma das obrigações da instituição em que estão inseridos (Loreto, 1965; Reifler, Liptzin, & Hill, 1969).

Devido as novas faces adotadas por políticas públicas, os alunos ingressam cada vez mais jovens no ensino superior, muitos atravessando a fase da adolescência e se deparando com a cobrança e a responsabilidade de definir sua futura profissão, em que envolve mudança de papéis, sonhos, idealizações, aliados as “perdas” que podem representar desde o contato com a família, amigos, relacionamentos afetivos, entre outros. Diante deste contexto, ainda que recentemente, algumas instituições de ensino superior tem demonstrado preocupação com os aspectos psicológicos envolvidos nesta fase da vida de seus estudantes (Cerchiari, Caetano, & Faccenda, 2005).

A maioria dos estudos encontrados na literatura internacional sobre assistência psicológica para universitários, tiveram como objetivo avaliar o estresse em universitários de medicina e os fatores desencadeadores (Backović, Živojinović, Maksimović, & Maksimović, 2012; Chen et al., 2013; Hamaideh, 2011; Rull, Sánchez, Cano, Méndez, Montiel, & García, 2011). Para Thawabieh e Qaisy (2012) em seu estudo quantitativo sobre o nível de estresse em acadêmicos de medicina da Universidade Técnica da Tafia na Jordânia, chamam atenção a fatores como a introdução de transição de estudantes do ambiente escolar para o ambiente universitário como possível causador de choque psicológico, acadêmico e social, uma vez que este sistema de ensino tem enormes diferenças; o estudante terá de enfrentar novos métodos de ensino, novas exigências acadêmicas, novo tipo de relações entre alunos e faculdades e até mesmo novas relações entre os próprios alunos. No estudo de Waqas, Khan, Sharif, Khalid e Ali (2015) que foi realizado no Hospital Combined Military Lahore Medical College e do Instituto de Odontologia em Lahore (CMH LMC) Paquistão, a medicina foi considerada uma das áreas mais estressantes de educação por causa de sua exigência nos requisitos profissionais e acadêmicos. Diante disso, o estresse psicológico, ansiedade, depressão e distúrbios do sono tornam-se prevalentes em estudantes de medicina. Outro estudo ainda no Paquistão desenvolvido por Ali, Asim, Edhi, Hashmi, Khan, e Naz (2015), enfatiza também que o estresse entre estudantes de medicina induzido pelas pressões acadêmicas está em ascensão entre os estudantes, este estudo examinou a relação entre dois diferentes sistemas utilizados para avaliar o desempenho acadêmico e os níveis de estresse entre os estudantes em dois diferentes escolas médicas em Karachi. Sharma, Wavare, Deshpande, Nigam e Chandorkar (2011) destacam o estresse pode reduzir a eficiência de indivíduos saudáveis, segundo demonstrou-se na maior parte dos estudos fisiológicos. Avaliaram o estresse e seus efeitos sobre parâmetros vitais durante o exame acadêmico em

estudantes de medicina do último ano. O estudo foi desenvolvido no Sri Aurobindo Instituto de Ciências Médicas, Indore, Índia.

Roberts, Warner, Lyketsos, Frank, Ganzini, e Carter (2001) destacam que cerca de um quarto dos mais de 69.000 médicos estudantes neste país sofrem sintomas de doenças mentais, incluindo 7% a 18% com transtornos por uso de substâncias. Estes pesquisadores demonstraram interesse em sua pesquisa na Universidade de New School México de Medicine sobre a saúde física e mental dos acadêmicos de medicina e suas percepções sobre vulnerabilidade a desenvolver doenças. Outra variável que tem sido investigada como uma consequência negativa da saída dos jovens da casa dos pais quando ingressam na universidade é a saudade de casa (*homesickness*). Este é um estado de estresse experimentado após a saída da casa dos pais em que o indivíduo sente saudade da família, possui o desejo de voltar para casa, experimenta sentimentos de solidão e pensa bastante sobre a residência anterior (Khademi & Aghdam, 2013; Nijhof & Engels, 2007; Scopelliti & Tiberio, 2010).

No Brasil segue-se a tendência mundial nestes estudos, onde a maioria dos programas de assistência psicológica são estruturados pela exigência dos cursos de medicina. O programa de atendimento psicológico da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, surgiu a partir da necessidade identificada no relatório do Conselho Estadual de Educação da inclusão de apoio psicológico ao corpo discente do curso de Medicina, durante a aprovação do mesmo; esta necessidade culminou na implantação de um programa de atendimento para este público em 2004, e na sequência no ano de 2005 o setor de Serviço de Apoio ao Estudante, identificou e justificou a necessidade de ampliar o atendimento para todos os demais alunos dos cursos da Unoesc de Joaçaba. Desta forma, mantém-se um programa de atendimento psicológico aos alunos do curso de medicina com perfil e estratégias adequadas a esta demanda, inserido em um programa geral de atendimento psicológico aos demais alunos regularmente matriculados nos cursos de graduação.

A abordagem teórica utilizada dentro do programa é a Cognitivo-Comportamental, sendo identificada como a mais adequada pelo perfil e demanda de número de alunos. O número de sessões não é delimitado, porém dificilmente ultrapassa 08 sessões, e sempre que necessário os alunos são encaminhados para continuar o tratamento com psicoterapia de apoio, assim como para avaliação e tratamento com outros profissionais. O presente estudo teve como objetivo caracterizar a clientela do Programa de Atendimento Psicológico ao Estudante Universitário, buscando identificar os motivos da consultas dos usuários que recorreram ao serviço no ano de 2011, buscando contribuir com a comunidade científica e com programas que poderão ser estruturados em outras universidades para uma formação integral dos alunos com preocupação em formar profissionais não apenas capacitados, mas saudáveis, o que é uma demanda das instituições de ensino superior, que vem sendo despertado e aperfeiçoado junto com o desenvolvimento destas e principalmente no contexto atual.

### **Método**

A pesquisa foi feita através dos prontuários tendo em vista o objetivo proposto, adotando o referencial metodológico da pesquisa documental, priorizando o caráter descritivo, retrospectivo e com abordagem quanti-qualitativa, uma vez que as investigações científicas deste tipo não tem como propósito principal testar hipóteses, e sim descrever um fenômeno (as características de estudantes universitários que procuram este serviço psicológico) tal como ele naturalmente ocorre e as circunstâncias que espontaneamente o geram (Sellitz, Wrightsman, & Cook, 1987).

A caracterização da clientela foi realizada em um programa de atendimento psicológico ao estudante de uma instituição de ensino superior particular, localizada no meio oeste de Santa Catarina/Brasil, a partir das seguintes variáveis: gênero, idade, curso universitário e dados clínicos (motivos ou queixas iniciais) dos usuários que recorreram ao serviço no ano de 2011.

Importante ressaltar que a pesquisa foi realizada com a anuência da instituição onde os prontuários foram consultados e todos foram “cegados”, ou seja, o pesquisador não teve acesso às informações sobre a identificação dos sujeitos de pesquisa.

## Resultados

Durante o 1º semestre de 2011, os alunos dos cursos da área da saúde foram os que mais procuram atendimento (Tabela 1), o curso de medicina lidera o número de atendimentos, o que justifica manter um programa exclusivo para esta demanda.

Tabela 1

*Relação de alunos atendidos por curso*

Curso	Número de Alunos que buscaram atendimento	Número de Alunos matriculados
Administração (Jba)	03	307
Ciências Contábeis	02	187
Direito (Joaçaba)	05	567
Enfermagem	04	30
Engenharia Civil	01	321
Engenharia de Produção Mecânica	01	150
Fisioterapia	03	117
Medicina	22	304
Odontologia	05	276
Pedagogia	02	114
Psicologia	08	162
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>2.535</b>

*Nota.* Fonte: pesquisa em prontuários do programa de atendimento psicológico – Unoesc.

Durante o 2º semestre de 2011, os cursos da área da saúde continuam liderando a média de atendimentos, apesar de diminuir o número de atendimentos e acadêmicos, o número de cursos foi maior do que no primeiro semestre (Tabela 2).

Tabela 2

*Relação de alunos atendidos por curso 2º semestre de 2011*

Curso	Número de Alunos que buscaram atendimento	Número de alunos matriculados
Administração	01	307
Ciências Biológicas	01	153
Direito	07	567
Enfermagem	01	30
Engenharia Civil	02	321
Engenharia de Produção Mecânica	02	150
Fisioterapia	02	117
História	01	29
Jornalismo	01	47
Medicina	12	329
Odontologia	06	276
Pedagogia	01	114
Psicologia	09	162
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>2.602</b>

*Nota.* Fonte: pesquisa em prontuários do programa de atendimento psicológico – Unoesc.

O total de acadêmicos atendidos durante o ano de 2011 foram 102, totalizando 338 atendimentos. Dos 32 alunos do curso de medicina atendidos durante o período pesquisado, 17 foram motivados pela entrevista pré-agendada pelo programa.

Quanto à queixa ou motivo da consulta (Tabela 3) predominou significativamente o déficit ou dificuldades nas habilidades sociais, seguida dos transtornos de humor e dependência química.

Tabela 3

*Motivo (Queixa)*

Motivos (queixas)	Número de Atendimentos
Transtorno Bipolar	02
Dependência Química	03
Transtorno de Pânico	06
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	09
Transtorno de Ansiedade	14
Depressão	16
Entrevista Inicial do Programa de Medicina	17
Déficits ou Dificuldades em Habilidades sociais (conflitos familiares, no namoro, nas amizades e relacionamentos sociais em geral)	35
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>

*Nota.* Fonte: pesquisa em prontuários do programa de atendimento psicológico – Unoesc.

Com relação à faixa etária (Tabela 4) pode-se perceber maior concentração de atendimentos dos 21 aos 25 anos de idade. Percebe-se que a faixa etária acima de 30 anos diminui o número de atendimentos, indicando que a maioria da clientela são adultos jovens.



Tabela 4

*Distribuição de frequência conforme faixa etária*

Idade	f	%
18-20	18	17.6
21-25	57	55.9
26-30	24	23.5
> 46	03	3.0
Total	102	100

*Nota.* Fonte: pesquisa em prontuários do programa de atendimento psicológico – Unoesc.

Com relação ao gênero (Tabela 5) há uma predominância superior na clientela do sexo feminino em relação ao sexo masculino.

Tabela 5

*Distribuição de frequência conforme o sexo*

Sexo	f	%
Feminino	78	76.5
Masculino	24	23.5
Total	102	100

*Nota.* Fonte: pesquisa em prontuários do programa de atendimento psicológico – Unoesc.

**Discussão**

Nos estudos de Milan e Arruda (2008), as alunas que procuram ajuda psicológica foram proporcionalmente duas vezes mais do que os alunos. A predominância superior na clientela do sexo feminino em relação ao sexo masculino pode-se levar em consideração a facilidade e necessidade das mulheres em comunicar-se e menos resistência em pedir apoio, porém sugere aprofundamento de uma pesquisa dos

motivos. Quanto ao motivo da consulta, em seus estudos houveram predomínio de transtornos de humor, com maior incidência de quadros depressivos, incluindo o transtorno depressivo recorrente, transtornos distímicos e transtornos bipolar.

Sobre as principais queixas identificadas no estudo o modelo Cognitivo considera que o indivíduo nos casos de Depressão apresenta um padrão de pensamento negativista em relação a si mesmo, e em relação ao futuro, percebe-se como inadequado e por causa disso considera-se sem valor. Percebe o mundo cheio de obstáculos insuperáveis e se vê derrotado; prevê um futuro cheio de sofrimento, perdas e frustrações. Os sintomas afetivos e comportamentais da depressão são influenciados por estes padrões cognitivos negativos (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1982). Enquanto os temas dos pensamentos automáticos negativos dos indivíduos deprimidos giram em torno da perda e da autodesvalorização, a predominância no fluxo dos pensamentos dos pacientes com transtorno de ansiedade relaciona-se ao perigo. O problema central nos transtornos de ansiedade não se encontra no nível afetivo, e sim nos esquemas cognitivos relacionados ao perigo, que se tornam hipervalentes (Beck, Emery, & Greenberg, 1985; Wells, 1997). O modelo cognitivo propõe ainda que os ataques de pânico resultam de interpretações catastróficas de variações corporais normais ou de sintomas de ansiedade. Estas interpretações distorcidas persistem porque o indivíduo torna-se hipervigilante às sensações corporais normais ou nos sintomas de ansiedade (Wells, 1997). Segundo estudos de Rangé e Lettner (1988) as características demográficas dos pacientes sugerem a idade de início dos sintomas entre o final da adolescência e o final da vida adulta (17 e 25 anos) com uma idade média dos sujeitos acometidos entrevistados em torno de 28 anos.

O TOC é atualmente classificado como um transtorno de ansiedade pela quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), da Associação Americana, e como um transtorno neurótico pela Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (Organização

Mundialde Saúde [OMS], 1993). A principal característica do transtorno são obsessões e/ou compulsões suficientemente graves para causar repercussão psíquica marcante, consumindo considerável tempo e interferências significativas na rotina habitual do indivíduo em suas atividades ocupacionais, acadêmicas, ou em suas atividades sociais e interpessoais (Rangé, 2001).

Sobre a avaliação do repertório de habilidades sociais, podem-se focalizar aspectos observáveis ou não observáveis do comportamento. Os aspectos observáveis referem-se às classes comportamentais amplas ou molares como fazer e responder a cumprimentos e elogios, expressar opiniões e discordâncias, iniciar, manter e encerrar conversações, fazer críticas e responder a elas etc. Também a seus componentes moleculares verbais e não verbais, como de tom de voz, contato visual, gestos, postura etc. Os aspectos não diretamente observáveis incluem pensamentos, percepções, representações etc., que precedem, acompanham ou seguem o desempenho social (Del Prette et al., 2004).

A frequência com que determinadas habilidades são emitidas pelos indivíduos de um grupo ou contexto social constitui um indicador dos comportamentos efetivos e valorizados nesse contexto e pode ser tomada como referência para avaliar o ajuste ou afastamento, de um indivíduo específico, das normas e expectativas de seu grupo (Del Prette et al., 2004).

Um dos objetivos da inserção da Terapia Cognitivo-Comportamental – TCC que foi considerado um modelo adequado neste tipo de atendimento, é corrigir as distorções cognitivas que estão gerando problemas ao indivíduo e fazer com que este desenvolva meios eficazes para enfrentá-los. Para tanto são utilizadas técnicas cognitivas que buscam identificar os pensamentos automáticos, testar estes pensamentos e substituir as distorções cognitivas. As técnicas comportamentais são empregadas para modificar condutas inadequadas relacionadas com o transtorno psiquiátrico em questão (Rangé, 1998).

De acordo com a Terapia Cognitiva, os indivíduos atribuem significado a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida; com base nisso, comportam-se de determinada maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade. As pessoas reagem de formas variadas a uma situação específica podendo chegar a conclusões também variadas. Em alguns momentos a resposta habitual pode ser uma característica geral dos indivíduos dentro de determinada cultura, em outros momentos estas respostas podem ser idiossincráticas derivadas de experiências particulares e peculiares a um indivíduo (Beck & Alford, 2000).

Podemos considerar em comparação com os dados encontrados fatores de risco importantes, como a idade e falta de maturidade, aliados a falta de apoio social, que entre outros aspectos inclui morar separado ou distante da família, baixo grau de relacionamento ou conhecimento entre colegas e ainda as dificuldades financeiras que podem ser geradas com a inserção dos estudantes na universidade. (Soares, Guisande, & Almeida, 2007). Essas dificuldades podem contribuir para a desadaptação dos jovens ao contexto acadêmico, para insucessos (Páramo, Rodríguez, Tinajero, Guisande, Castelo, Martinez, & Almeida, 2010) e, até mesmo, para o abandono dos estudos (Rull et al., 2011). Portanto a estratégia utilizada pelos discentes para lidar com as emoções, por sua vez, está associada com os níveis de ajustamento à universidade (Johnson, Gans, Kerr, & LaValle, 2010).

Se considerarmos o ingresso na universidade como média entre os 17 e 20 anos, pode ser indicativo de a maior clientela buscar atendimento a partir da metade do curso superior e aproximadamente na conclusão. No que se refere aos transtornos mentais de modo geral nesta faixa etária, para Bellodi (2007) não podemos nos esquecer de que o aluno de Medicina brasileiro inicia sua formação no final da adolescência, e, sem dúvida, as características desse momento do desenvolvimento, como conflitos entre dependência e independência, e a consolidação da identidade, entre outros, irão

influenciar o modo de enfrentamento de todos esses momentos críticos. Nos estudos de Oliveira e Dias (2014), verificaram-se semelhanças em algumas dificuldades enfrentadas por calouros e formandos durante o curso universitário. Os acadêmicos que estavam iniciando a graduação relataram encontrar problemas em relação ao curso escolhido, as dificuldades individuais e à saída de casa para aqueles que mudaram de cidade.

### **Conclusões**

Através da literatura percebe-se que a maioria dos estudos mostram interesse em pesquisas sobre estresse e principalmente em estudantes de medicina, alguns pesquisadores também têm estudado transtornos mentais entre estudantes, como depressão, distúrbios do sono, transtornos alimentares e dificuldades de adaptação na fase universitária. De um modo geral, estudos realizados com estudantes de medicina mostram maiores prevalências de transtornos mentais do que na população geral.

Este estudo possibilitou uma caracterização das necessidades desta população, que podem ser utilizados como um direcionamento mais eficaz da possível ampliação dos serviços oferecidos pelas instituições, além de serviços oferecidos para a formação integral de alunos possibilitando aprimoramento dos trabalhos já estruturados, podendo criar outras atividades voltadas para promoção e prevenção a saúde de estudantes, assim como oferecer informações para instituições que buscam estratégias neste serviço, além de servir como incentivo para outras pesquisas sobre o tema. Embora Santos (1990) tenha encontrado trabalhos desse gênero no Brasil desde 1959, a maior parte deles foram produzidos a partir da década de 1980. Segundo sua avaliação, ainda há muito que produzir nessa área. E apesar de serem escassos, admite-se que estudos dessa natureza fornecem um acervo apreciável para o desenvolvimento de novas hipóteses de pesquisa.

## Referencias

- Ali, M., Asim, H., Edhi, A. I., Hashmi, M. D., Khan, M. S., & Naz, F. (2015). Does academic assessment system type affect levels of academic stress in medical students? A cross-sectional study from Pakistan. *Med Educ Online, 20*, 27706.
- Backović, D. V., Živojinović, J. I., Maksimović, J., & Maksimović, M. (2012). Gender differences in academic stress and burnout among medical students in final years of education. *Psychiatria Danubina. Medicinska naklada - Zagreb, Croatia, 24*, 175-181.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2000). *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1982). *Terapia Cognitiva da Depressão*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Bellodi, P. L. (2007). Retaguarda Emocional para o Aluno de Medicina da Santa Casa de São Paulo: Repam, Realizações e Reflexões. *Revista Brasileira de Educação Médica, 31*, 5-14.
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Utilização do Serviço de Saúde Mental em uma Universidade Pública. *Psicologia Ciência e Profissão, 25*, 252-265.
- Chen, J., Wu, Y., Yi, H., Li, Z., Eshita, Y., Qin, P., Chen, L., & Sun, J. (2013). The impact of academic stress on medical students attending college in the Inner Mongolia Area of China. *Open Journal of Preventive Medicine: China, 3*, 149-154.
- Del Prette, Z., Del Prette, A., Mendes, M., Bandeira, M., Rios-Saldaña, M., Alcántara, A., Gerk-Carneiro, E., Falcone, E., & Bratfisch, M. (2004). Habilidades Sociais de

- Estudiantes de Psicología: um Estudo Multicêntrico. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350.
- Hamaideh, S. H. (2011). Stressors and reactions to stressors among university students. *International Journal of Social Psychiatry. Int J Soc Psychiatry*, 57(1), 69-80.  
Recuperado de <http://isp.sagepub.com/content/57/1/69.short?rss=1&ssource=mfr>
- Johnson, V. J., Gans, S. E., Kerr, S., & LaValle, W. (2010). Managing the transition to college: family functioning, emotion coping, and adjustment in emerging adulthood. *Journal of College Student Development*, 51(6), 607-621.
- Khademi, A., & Aghdam, A. A. F. (2013). The role of personality traits and resilience on homesickness of college students. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 82(3), 537-541.
- Loreto, G. (1965). Contribuição do aconselhamento psicológico para a saúde mental dos universitários. *Neurobiologia*, 28, 283-296.
- Milan, R. L., & Arruda, P. C. V. (2008). Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. *Revista Assoc. Med. Bras.*, 54, 90-94.
- Nijhof, K. S., & Engels, R. C. M. E. (2007). Parenting styles, coping strategies, and the expression of homesickness. *Journal of Adolescence*, 30, 709-720.
- Oliveira, C. T., & Dias, A. C. G. (2014). Psico: Porto Alegre. *PUCRS*, 45, 187-197.
- Organização Mundial de Saúde. (1993). *Classificação Internacional de Doenças-X*. Genebra: OMS.
- Osse, C. M. C. & Costa, I. I. (2011). Saúde mental e qualidade de vida na moradia estudantil da Universidade de Brasília. *Campinas: Estudos de Psicologia*, 28(1), 115-122.
- Páramo, M. F., Rodríguez, M. S., Tinajero, C., Guisande, M. A., Castelo, A. M., Martínez, Z., & Almeida, L. S. (2010). Relevância de los sistemas de soporte social y nivel de integración en el marco de la convergencia al espacio europeo de Educación

- Superior: Una propuesta de investigación en la Universidad de Santiago de Compostela. En Centro de Investigação em Educação, Universidade do Minho (Coord.), *Actas do Congresso Ibérico Ensino Superior em Mudança: tensões e possibilidades* (pp. 441). Braga: Universidade do Minho.
- Rangé, B. (1998). *Bases filosóficas, históricas e teóricas da psicoterapia comportamental e cognitiva*. Campinas: Psy.
- Rangé, B. (2001). *Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artemed.
- Rangé, B., & Lettner, H. W. (1988). *Manual de Psicoterapia Comportamental*. São Paulo: Manoele.
- Reifler, C. B., Liptzin, M. B., & Hill, C. (1969). Epidemiological studies of college mental health. *Archives of General Psychiatry*, 20, 528-540.
- Roberts, L. W., Warner, T. D., Lyketsos, C., Frank, E., Ganzini, L., & Carter, D. (2001). Perceptions of Academic Vulnerability Associated With Personal Illness: A Study of 1,027 Students at Nine Medical Schools. *Official Journal of the American Psychopathological Association: Mexico*, 42, 1-15.
- Rull, M. A. P., Sánchez, M. L. S., Cano, E. V., Méndez, M. T. C., Montiel, P. H., & García, F. V. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 21, 31-37.
- Santos, M. A. (1990). *Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo*. São Paulo: Arquivos Brasileiros de Psicologia.
- Scopelliti, M., & Tiberio, L. (2010). Homesickness in university students: The role of multiple place attachment. *Environment and behavior*, 42, 335-350.
- Selltiz, C., Wrightsman, L. S., & Cook, S. W. (1987). Dados de observação e de arquivo. En L. H. Kidder (Org.), *Métodos de pesquisa nas relações sociais: Vol. 2* (pp. 95-120). (M. M. H. de Oliveira, & M. M. Del Rey, Trans.). São Paulo: EPU.



- Sharma, B., Wavare, R., Deshpande, A., Nigam, R. & Chandorkar, R. (2011). A study of academic stress and its effect on vital parameters in final year medical students at SAIMS Medical College: Department of Community Medicine, Sri Aurobindo Institute of Medical Sciences, INDORE, (M. P.). *India.Biomedical Research*, 22, 361-365.
- Soares, A. P., Guisande, M. A., & Almeida, L. S. (2007). Autonomía y ajuste académico: Un estudio con estudiantes portugueses de primer año. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 753-765.
- Thawabieh, A. M., & Qaisy, L. M. (2012). Assessing Stress among University Students. *American International Journal of Contemporary Research*, 2(2), 110-116.
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U. & Ali, A. (2015). Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: A cross sectional survey. Lahore Cantt, Pakistan: CMH Lahore Medical College and Institute of Dentistry. doi:10.7717/peerj.840.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: a practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley.

### Formato de citación

---

Pinho, R. (2016). Caracterização da clientela de um programa de atendimento psicológico a estudantes universitários. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(1), 114-130. Recuperado de <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia>

---