



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

MARIAH ALBUQUERQUE MILHOMEM

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

Brasília  
2018

MARIAH ALBUQUERQUE MILHOMEM

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia  
como requisito final para obtenção do título de  
Bacharel em Terapia Ocupacional  
Professor Orientador: Profa. Ms. Daniela da Silva  
Rodrigues

Brasília – DF

2018

MARIAH ALBUQUERQUE MILHOMEM

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE UMA  
UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia  
como requisito final para obtenção do título de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

---

Msc. Daniela da Silva Rodrigues

Orientador (a)

---

Dra. Grasielle Silveira Tavares Paulin

Universidade de Brasília - UnB

Aprovado em:

Brasília, 04 de Julho de 2018

# **ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SAÚDE**

Mariah Albuquerque Milhomem<sup>1</sup>, Daniela da Silva Rodrigues<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Graduanda de Terapeuta Ocupacional da Universidade de Brasília, Distrito Federal.

<sup>2</sup>Daniela da Silva Rodrigues, Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília, Distrito Federal.

**Endereço para correspondência:** Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília – Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília, Distrito Federal – DF/ CEP 72220-900.  
E-mail: danirodrigues.to@gmail.com / Contatos: (61) 9 9928-0916.

**Contribuição dos autores:** Mariah Albuquerque Milhomem foi responsável pela concepção e redação do texto, organização de fontes e/ou análises, coleta e tratamento de dados. Daniela da Silva Rodrigues colaborou no desenho do estudo, em sua análise, na revisão crítica do artigo e na orientação do trabalho.

## RESUMO

A vida acadêmica no ensino superior difere das vivências e exigências do ensino médio, por isso muitos estudantes, no primeiro contato com a universidade, sofrem o impacto dessas mudanças em seu cotidiano. O sofrimento no ambiente acadêmico, os altos índices de ansiedade e depressão vêm sendo cada vez mais foco de estudo em âmbito nacional. Objetivou-se realizar uma análise descritiva em cima da presença de ansiedade e depressão nos graduandos. Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos padronizados: Inventários de Depressão e de Ansiedade de Beck e um questionário para as questões sociodemográficas, por meio da ferramenta do *Google Forms*. Foi feita uma análise estatística descritiva a partir de frequências absolutas e percentuais. Participaram deste estudo 141 estudantes dos seis cursos da FCE/UnB. No que diz respeito aos sintomas de depressão, encontrou-se predominância dos sintomas leves e moderados entre os estudantes do curso de terapia ocupacional, com 34,21% (n=13) e 36,36% (n=20), respectivamente. Com relação aos sintomas de ansiedade, os estudantes do curso de fisioterapia apresentaram a maior presença de sintomas leves, em 30% (n=12) de seus graduandos. Já os estudantes com maior índice de ansiedade moderada foram os graduandos do curso de terapia ocupacional e fisioterapia, ambos com 31,58% (n=12). Os sintomas de ansiedade grave estiveram presentes em sua maioria entre os estudantes de terapia ocupacional (44,44%, n=16). Percebe-se que na contemporaneidade, cada vez mais emergem demandas psicossociais do ambiente universitário. Os números encontrados apresentam índices de depressão e ansiedade leve a moderada entre todos os estudantes.

Palavras-chaves: Ensino Superior, Sofrimento mental, Terapia Ocupacional.

## ABSTRACT

The academic life in higher education differs from the experiences and demands of high school, so many students, in the first contact with the university, suffer the impact of these changes in their daily life. Suffering in the academic environment, high rates of anxiety and depression have been increasingly focus of study at the national level. The objective was to perform a descriptive analysis on the presence of anxiety and depression among undergraduates. Data were collected using two standardized instruments: Beck Depression and Anxiety Inventory and a questionnaire for sociodemographic questions, using the Google Forms tool. A descriptive statistical analysis was made from absolute and percentage frequencies. 141 students from the six FCE / UnB courses participated in this study. With regard to the symptoms of depression, mild and moderate symptoms were predominant among students of the occupational therapy course, with 34.21% (n = 13) and 36.36% (n = 20), respectively. With regard to anxiety symptoms, physical therapy students had the greatest presence of mild symptoms in 30% (n = 12) of their undergraduate students. The students with the highest index of moderate anxiety were the students of the course of occupational therapy and physiotherapy, both with 31.58% (n = 12). The symptoms of severe anxiety were present mostly among students of occupational therapy (44.44%, n = 16). It is noticed that in the contemporaneous, more and more psychosocial demands emerge from the university environment. The numbers found present mild to moderate depression and anxiety among all students.

Keywords: Higher Education, Mental Illness, Occupational Therapy.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental ou bem-estar psicológico, de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (2001), “é parte integrante da capacidade” de um indivíduo de liderar uma vida gratificante, incluindo a capacidade de formar e manter relacionamentos, estudar, trabalhar ou buscar interesses de lazer, e para tomar, dia a dia, decisões sobre educação, emprego, habitação ou outras escolhas. A OMS define saúde mental como:

Um “bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças, mas também o bem-estar subjetivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa”. (OMS, 2001, p.3).

De acordo com informações recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que, entre os sofrimentos mentais, a depressão é a principal causa de problemas de saúde e incapacidade em todo o mundo, revelando que mais de 300 milhões de pessoas vivem com depressão, um aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015, e os entre os universitários os dados mostram a existência de sofrimento mental intenso no universo acadêmico (OPAS/OMS,2017). Em relação ao contexto universitário, conforme Ibrahim (2013) traz, os índices de ansiedade e depressão encontrados são altos, até mesmo, muito superiores aos encontrados na população geral.

A depressão caracteriza-se como um período de duas semanas ou mais, no qual o indivíduo apresenta um humor deprimido, ou falta de interesse em atividades que consideram prazerosas. Há ainda, outros sintomas que podem surgir no sujeito: alteração do apetite, do peso, do sono e da atividade psicomotora; diminuição da energia; sentimentos de desvalia ou culpa; dificuldade para pensar, concentrar-se ou tomar decisões ou pensamentos recorrentes sobre morte ou ideação suicida, planos ou tentativas de suicídio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2006). De acordo com Almeida (2014) a depressão é uma das perturbações mentais de consequências mais devastadoras para o indivíduo, sendo estas: pessoais, profissionais e sociais.

O mesmo autor caracteriza a ansiedade como um estado de inquietação na ausência de um objeto ou pessoa específica que poderão ocasionar em queixas somáticas, como dores de estômago ou cefaleias por exemplo. Os sintomas somáticos são variados: tremores, hipotonia muscular, hiperventilação, sudorese, palpitações – e sintomas cognitivos – apreensão, inquietação, perda de concentração, insónias. A ansiedade pode ser motivadora na vida das

pessoas e capaz de produzir mudanças, porém “é considerada patológica quando produz reações desajustadas a um estímulo, e assim interferir no desenvolvimento do sujeito, autoestima, interação com outros indivíduos, causando grande sofrimento psíquico” (ALMEIDA, 2014, p.54).

Atualmente, é possível perceber não só a presença, mas também o aumento de ansiedade e depressão em ambientes universitários. De acordo com Lantyer et al. (2016) o processo de ingresso na universidade pode ocasionar mudanças significativas, que envolvem criação de novos vínculos afetivos, possíveis dúvidas e frustrações em relação a carreira, exigências de longos horários de estudos, aquisição de responsabilidades, autonomia para resolver problemas acadêmicos e outros.

Nessa direção, o autor Machado (2016) aponta que para muitos jovens e adultos, a educação superior pode provocar mudanças pessoais, cognitivas, afetivas e sociais, pois o período universitário está composto por diversidade de experiências acadêmicas que se entrelaçam com os desafios decorrentes do ingresso à universidade, por exemplo, construção da identidade profissional, adaptação ao novo espaço físico, afastamento da cidade e/ou família, custos financeiros dos estudos e estabelecimento de novos vínculos, fundamentados em novas aspirações.

Conforme cita Oliveira (2013) o ingresso na universidade pode representar um momento de ruptura para alguns estudantes. A partir do momento que esse aluno entra para o universo acadêmico podem constituir novas relações, na relação com o tempo, vida afetiva, com autonomia e responsabilidade que nunca haviam vivenciado anteriormente. Além disso, as cobranças que surgem influenciam diretamente na vida pessoal.

Pesquisas internacionais mostram que é crescente entre os estudantes a vivência de sofrimento psíquico, como depressão e ansiedade. Um estudo feito em uma Universidade da Arábia Saudita (ABOALSHAMAT; HOU; STRODL, 2015) e uma pesquisa realizada na Alemanha (JAMSHIDI et al., 2017) evidenciaram a ansiedade e a depressão como sintomas prevalentes entre os jovens universitários. A pesquisa feita em uma Universidade Regional Australiana demonstrou que entre os 751 universitários matriculados, um terço deles relataram sintomas de transtornos mentais comuns doença mental leve (LEMMA et al., 2012). Já o estudo realizado com 4.184 estudantes franceses apontou baixa prevalência de depressão, ansiedade e pânico, sendo 12,6%, 7,6% e 1,0%, respectivamente (TRAN et al., 2017).

No cenário nacional, segundo dados do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE, 2014), sobre a IV Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino

Superior Brasileiras, foram listadas algumas dificuldades emocionais vivenciadas pelo estudante no ambiente acadêmico, como: ansiedade; tristeza persistente; timidez excessiva; medo/pânico; insônia ou alterações significativas de sono, dentre outras. Ainda de acordo com os dados do Fonaprace (2014), do total de 939.604 estudantes, 58,36% (n= 548.372) apontaram a ansiedade como sentimento mais presente entre eles; seguido de sensação de desânimo / falta de vontade de fazer as coisas (44,72%; n= 420.202), com destaque para a região Centro-Oeste onde a dificuldade emocional relacionada à ansiedade aparece entre 60,51% dos estudantes.

Em estudo realizado por Cavestro e Rocha (2006), com 342 alunos dos cursos de fisioterapia, medicina e terapia ocupacional da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, aponta que mudanças em relação à carga horária de estudo, forte pressão por parte dos docentes das instituições, mudanças em relação ao padrão de vida e expectativas criadas em relação ao universo acadêmico podem estar relacionados com o aparecimento de depressão e ansiedade entre os estudantes. Em outra pesquisa publicada, que envolveu 37 alunos do curso de medicina, de ambos os sexos da Universidade do Rio Grande do Norte, com base no instrumento de Inventário de Ansiedade Traço-Estado, encontrou-se estado de ansiedade em 37,9% dos estudantes, predominantemente em estudantes do sexo feminino. (ALMONDES; ARAÚJO, 2003)

Por outro lado, pesquisas sobre discussões de saúde mental no ambiente universitário buscaram estimar a taxa de prevalência de transtornos mentais comuns, de depressão, de estresse e de ansiedade entre esses estudantes, e mostraram a propensão ao adoecimento psíquico e a necessidade de apoio psicológico pelos estudantes (GAMA et al., 2008; VASCONCELOS et al., 2014; ALVES, 2014; BARBOSA, 2016).

No contexto acadêmico o processo ensino-aprendizagem é um fator gerador de muita preocupação para os graduandos, pois pode ser significativamente comprometido pela forma como é essa passagem de conteúdo, formas de avaliação, e deficiências nas instalações físicas e de materiais das instituições (CERCHIARI, 2004).

Para Goergen (2006) no cotidiano desses estudantes, o aumento dos sérios problemas psicológicos e do grande sofrimento psíquico, são marcados pela existência de casos muito sérios de depressão e tentativas de suicídio. O mesmo autor destaca que o abandono e evasão dos estudantes podem ocorrer, não somente pelo fator econômico, mas sim pela gravidade dos fatores psicológicos.



Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi descrever os sintomas de depressão e ansiedade entre estudantes do ensino superior de uma universidade pública, utilizando os Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa que segundo Gerhardt e Silveira (2009), é centrada na objetividade. Esta considera que a realidade só pode ser entendida com base na análise de dados brutos, condicionados com auxílio de instrumentos padronizados e neutros. Para Prodanov et al. (2013) a pesquisa quantitativa usufrui da linguagem matemática para relatar as explicações de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc. Usa-se a estatística para comparar variáveis com precisão utilizando amostras maiores, testando hipóteses, observando relações causa-efeito e descrevendo eventos.

O local do estudo, a Faculdade de Ceilândia – FCE da Universidade de Brasília – UnB, existe desde o ano de 2008, fruto do programa de apoio aos planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni). A UnB incluiu em seu Programa de Desenvolvimento Institucional (PDI), de 2002 a 2006, a criação de três novos *campi* – Planaltina, Gama e Ceilândia. O campus UnB – Ceilândia foi criado em função de movimentos sociais da comunidade local para o acesso à universidade gratuita e com o desafio de ampliar e instituir cursos na área de saúde. A FCE tem hoje aproximadamente dois mil e quinhentos estudantes de diversas Regiões Administrativas do Distrito Federal distribuídos entre os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional (FCE, 2007).

A amostra de conveniência foi composta por 141 estudantes dos seis cursos de graduação da FCE/UnB. As informações dos estudantes foram coletadas junto à Secretaria de Administração Acadêmica (SAA) e à Coordenação do Curso de Terapia Ocupacional. Os critérios de inclusão foram: a) ser estudante de graduação do Campus UnB/Ceilândia, não delimitando faixa etária, sexo ou curso e podendo estar no primeiro ou último semestre de graduação; b) estar regularmente matriculado no ano corrente da pesquisa e; c) aceitar participar da pesquisa voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão: a) estar afastado da graduação por motivo de saúde; b) ter realizado o trancamento parcial das atividades acadêmicas e, c) estar em exercício de atividades acadêmicas domiciliares.

Como instrumentos de pesquisa foram utilizados dois questionários: Inventário de Depressão de Beck (IDB) e Inventário de Ansiedade de Beck (IAB). De acordo com Brandtner e Bardagi (2009), o inventário de Depressão de Beck possui 21 perguntas com *score* máximo a ser atingido de 63 pontos. Os scores são contabilizados de 0 a 11: indicação mínima; 12 a 19: indicação leve; 20 a 35: indicação moderada e 36 a 65: indicação grave. Já o inventário de ansiedade de Beck, possui também 21 perguntas, mas diferentemente do de depressão fazemos a contagem do *score* por meio da soma dos itens. Os scores são contabilizados e somados apresentando: 0 a 10: indicação mínima; 11 a 19: indicação leve; 20 a 30: indicação moderada e 31 a 63: indicação grave. Também foi elaborado um questionário de caracterização sociodemográfica, desenvolvido pelas pesquisadoras, que abordou questões relacionadas à: faixa etária, sexo, situação conjugal, características étnico-raciais, renda familiar, local de moradia, semestre.

A coleta de dados se deu no período de 15 de maio a 25 de junho de 2018. Os estudantes foram convidados virtualmente a responderem os questionários *online*. O convite foi feito via divulgação nas redes sociais. Foi disponibilizado um *link* para o acesso ao questionário *online* do *Google Forms*. Ao acessarem o *link* os estudantes eram direcionados a uma página que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponível para leitura, com as devidas explicações sobre a pesquisa. O TCLE foi assinado virtualmente através de um ícone de preenchimento obrigatório. Somente após o aceite de participação da pesquisa, os estudantes poderiam responder os questionários, com tempo de estimado de 15 minutos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia – CEP/FCE, parecer número: 2.083.671, CAAE: 67079317.1.0000.8093.

Para a análise dos dados foi utilizado o Microsoft Office Excel® e a interpretação dos achados foi feita a partir de uma análise estatística descritiva, que foram apresentados com base em frequências absolutas e percentuais.

## **RESULTADOS**

Participaram deste estudo 141 estudantes dos seis cursos da FCE/UnB, de forma voluntária. A partir dos dados sociodemográficos como idade, gênero, estado civil, raça/cor, renda percebe-se a maioria do sexo feminino (n=122; 86,5%), com idade na faixa etária de 18 a 24 anos (n=120; 85,1%), e solteiros (n=136; 96,5%). Dentre o total de estudantes, 43,3% (n=61) se autodeclararam branco e 40,4% (n=57) pardo e em à renda familiar, 29,1% (n=41) dos estudantes asseguraram estar na categoria de 2 a 4 salários mínimos e 29,1% (n=41) dos

estudantes disseram estar entre 4 a 10 salários mínimos. Com relação ao tempo de deslocamento com transporte para chegar a faculdade, a maioria dos estudantes levavam de 1 a 3h (69,09%, n=49). Na distribuição dos participantes por curso a predominância foi de terapia ocupacional com 32,6% (n=46) e fisioterapia com 27% (n=38), seguidos de farmácia (16,3%, n=23), enfermagem (14,2%, n=20), saúde coletiva (7,1%, n=10) e fonoaudiologia (2,8%%, n=4).

No que diz respeito aos sintomas de depressão, encontrou-se predominância dos sintomas de depressão leve e moderada entre os estudantes do curso de terapia ocupacional, com 34,21% (n=13) e 36,36% (n=20), respectivamente. Os estudantes de fisioterapia foi o segundo curso com maior presença de sintomas de depressão leve e moderada, com 23,68% (n=9) e 27,27% (n=15), respectivamente. O Quadro 1, apresenta esses dados.

Quadro 1. Sintomas de depressão entre os estudantes de graduação da FCE.

Cursos	Sintomas de Depressão							
	Ausência (n)	Ausência (%)	Leve (n)	Leve (%)	Moderada (n)	Moderada (%)	Grave (n)	Grave (%)
Enfermagem	04	12,5	05	13,16	07	12,73	04	25
Farmácia	05	15,63	05	13,16	11	20	02	12,5
Fisioterapia	09	28,13	09	23,68	15	27,27	05	31,25
Fonoaudiologia	01	3,13	02	5,26	00	0	01	6,25
Saúde Coletiva	04	12,50	04	10,53	02	3,64	0	0
Terapia Ocupacional	09	28,13	13	34,21	20	36,36	04	25
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,00</b>	<b>38</b>	<b>100,00</b>	<b>55</b>	<b>100,00</b>	<b>16</b>	<b>100,00</b>

De maneira geral, os dados apontaram uma predominância de sintomas de depressão moderada entre os 141 estudantes dos seis cursos da FCE. A partir da análise da pontuação obtida em cada semestre no Inventário de Depressão de Beck, foi possível perceber que o entre os estudantes do curso de terapia ocupacional (curso de maior presença do sintoma) que apresentaram depressão moderada e leve, 30% e 38,46%, respectivamente, a maioria estava cursando no 9º período da graduação. O Gráfico 1, apresenta esses dados.

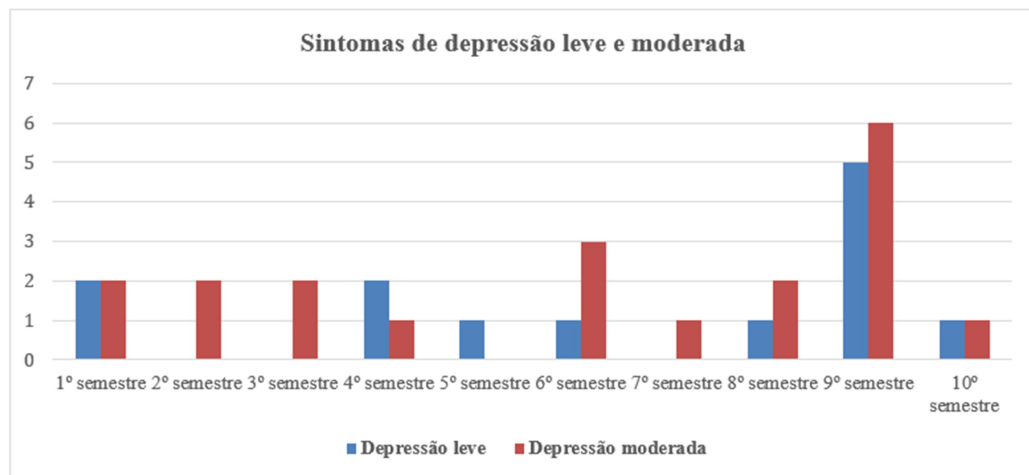


Gráfico 1. Depressão moderada e leve distribuídas entre os semestres no curso de terapia ocupacional.

Em relação aos outros cursos, os sintomas de depressão leve e moderada apareceram em menor número. No curso de enfermagem foram de 13,16% com sintomas de depressão leve; no curso de farmácia 20% dos alunos obtiveram escores que indicavam sintomas de depressão moderada. Entre os graduandos de saúde coletiva encontrou-se 12,50% com sintomas de depressão leve. Já no curso de fonoaudiologia quase não apresentou sintomas de depressão, provavelmente pelo fato de ter uma amostra menor de participantes, com 5,26% (n=4).

Com relação aos sintomas de ansiedade, com base no Inventário de Ansiedade de Beck (IAB), os índices entre os níveis leve, moderado e grave apresentaram proximidade na pontuação. Entretanto, os estudantes do curso de fisioterapia apresentaram a maior presença de sintomas de ansiedade leve, em 30% (n=12) de seus graduandos. Já os estudantes com maior índice de ansiedade moderada foram os graduandos do curso de terapia ocupacional e fisioterapia, ambos com 31,58% (n=12). A ansiedade grave foi contatada, em sua maioria, entre os estudantes de terapia ocupacional (44,44%, n=16).

Entre os demais cursos, a presença de sintomas de ansiedade foi constatada no curso de enfermagem, em 15,79% dos estudantes, de nível moderado; no curso de farmácia, em 19,44% dos seus estudantes que cursavam entre o 5º e 7º semestre, em sua maioria, foi constatada ansiedade grave e, no curso de saúde coletiva foi identificado 15% de seus estudantes com sintomas de ansiedade leve, que estavam cursando, em sua maioria, o terceiro semestre, conforme demonstrado no Quadro 2, a seguir.

Quadro 2. Sintomas de ansiedade entre os estudantes de graduação da FCE

Curso	Sintomas de ansiedade							
	Ausência (n)	Ausência (%)	Leve (n)	Leve (%)	Moderada (n)	Moderada (%)	Grave (n)	Grave (%)
Enfermagem	05	18,52	06	15	06	15,79	03	8,33
Farmácia	06	22,22	04	10	06	15,79	07	19,44
Fisioterapia	08	29,63	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>31,58</b>	06	16,67
Fonoaudiologia	00	0,00	01	2,5	01	2,63	02	5,56
Saúde Coletiva	01	3,70	06	15	01	2,63	02	5,56
Terapia Ocupacional	07	25,93	<b>11</b>	<b>27,5</b>	<b>12</b>	<b>31,58</b>	<b>16</b>	<b>44,44</b>
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100,00</b>	<b>36</b>	<b>100,00</b>

Os estudantes de terapia ocupacional apresentaram os sintomas de ansiedade leve, moderada e grave, com pouco variação entre eles. Foi possível constatar a distribuição dos alunos ao longo do semestre, conforme os dados apresentados no Gráfico 2.

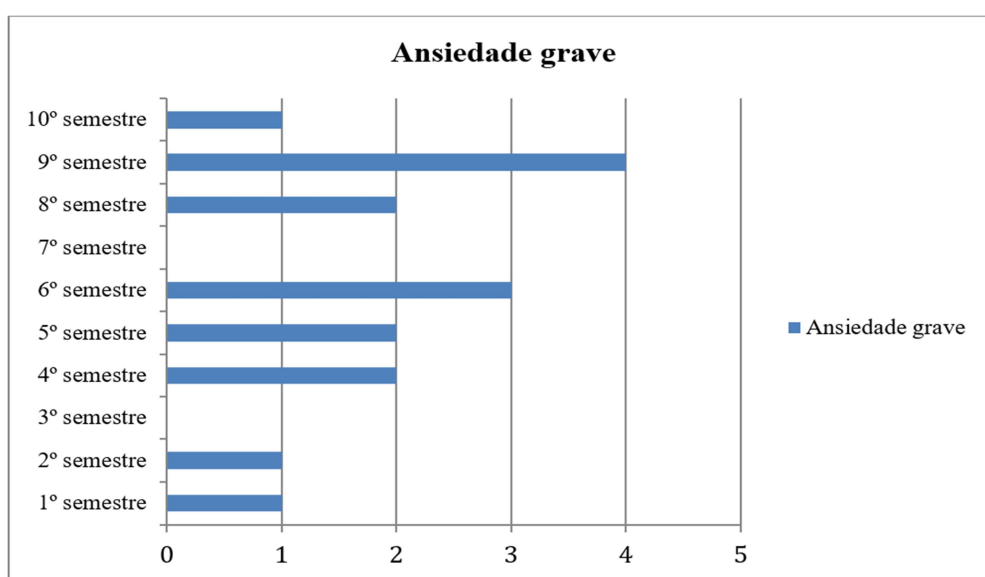


Gráfico 2. Sintomas de ansiedade grave em graduandos da terapia ocupacional.

Os estudantes de terapia ocupacional que apresentaram sintomas de ansiedade grave concentravam-se nos últimos semestres do curso, especificamente nono e oitavo, período em que os estudantes se encontram em realização de estágio profissionalizante e no momento da elaboração do trabalho de conclusão do curso.

## DISCUSSÃO

Sobre o ingresso de jovens no ensino superior, de acordo com dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o perfil dos estudantes universitários na faixa etária de 18 a 24 anos aumentou nos últimos anos, sendo que o acesso à educação superior nessa faixa etária mais que dobrou no período 2000-2010, ampliando de

7,4% para 14%. Os resultados do presente estudo indicaram que a maioria dos participantes se encontrava na faixa etária de 18 a 24 anos.

Os principais achados a partir do IBD entre os 141 estudantes dos seis cursos da FCE demonstraram a predominância de depressão moderada. Rezende et al. (2008) aponta que em relação à prevalência de sintomas depressivos, encontrada no seu estudo, observou-se que é superior aos dados da literatura. Em outro estudo realizado com estudantes de enfermagem de uma Universidade Pública de Sri Lanka mostrou que a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse foi alta. Em sua pesquisa com 3.587 estudantes universitários, sendo três universidades públicas e três privadas, Padovani et al. (2014) descreveu que 7,26% dos estudantes apresentaram sintomas moderados a graves de depressão, utilizando o Inventário Beck de Depressão, corroborando com os achados do presente estudo.

Já os resultados sobre os sintomas de ansiedade mostraram maior presença de ansiedade leve entre os participantes que responderam o IAB. Vasconcelos de Brito et al. (2017) realizou uma pesquisa com 51 alunos do curso de enfermagem na Universidade Federal de Paraíba. Estes cursavam entre o 9º e o 10º semestre. Para avaliar o nível de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade Traço (IDATE T), que caracteriza uma ansiedade constante e inerente à personalidade. Os resultados obtidos mostraram que um pouco mais que a metade dos estudantes apresentou alta ansiedade (52,9%) e os demais baixa ansiedade (47,1%). Bayram e Bilgel (2008) fizeram um estudo cujo objetivo foi examinar a prevalência de depressão, ansiedade e estresse entre um grupo de estudantes universitários da Turquia. Foi utilizada a Escala de ansiedade e estresse (DASS-42) nas respectivas salas de aula dos 1.617 alunos. Os resultados encontrados demonstraram a presença de depressão, ansiedade e estresse com 27,1%, 47,1% e 27% dos entrevistados, respectivamente. Os escores de ansiedade e estresse foram maiores entre estudantes do sexo feminino.

Brandtner e Bardagi (2009) realizaram uma pesquisa com 200 estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul, na qual avaliaram sintomas de ansiedade e depressão com o uso dos Inventários de Beck, indicaram 16,5% dos estudantes apresentam sintomas de ansiedade moderados ou graves, destes 19,7% dos alunos que responderam seriam diagnosticados com alguma patologia ansiosa, partindo de um grau moderado a grave, corroborando com os achados deste estudo.

Para Oliveira (2013) a percepção dos sintomas, que ainda se encontram em estágio inicial, é de extrema importância na prevenção para que esses estágios não evoluam para sintomas mais graves. Todavia não se devem anular os números que apareceram em relação aos sintomas moderados e graves também encontrados.

De maneira geral, observou-se maior presença de sintomas depressivos e ansiosos entre os estudantes que estavam no final de sua graduação, especificamente no nono semestre e do curso de terapia ocupacional. A pesquisa realizada em uma universidade pública do estado de São Paulo demonstrou significativa presença de estresse nos estudantes concluintes de terapia ocupacional (SANCHES et al., 2018), corroborando com os dados deste estudo. Ao contrário do que aponta Oliveira (2013), que indicou no seu estudo presença maior de sintomas depressivos e ansiosos em alunos que estavam iniciando sua graduação.

Destaca-se que nos últimos semestres do curso de terapia ocupacional da universidade deste estudo, o estudante vivencia um período na vida acadêmica de bastante cobranças de conteúdos exigindo que os esses façam as correlações com os referenciais teóricos da profissão para que o aprendizado possa fazer sentido na prática. É também nesse momento em que a identidade profissional está se construindo. Carvalho (2012) atribui, que no curso de Terapia Ocupacional, o que deveria funcionar como um reforço da identidade são características constantemente questionadas por parte dos profissionais. Ao mesmo tempo em que a maioria das profissões é definida com poucas palavras, a Terapia Ocupacional se perde em longas definições, muitas vezes complexas e, em alguns casos, a maneira como algumas associações de classe e profissionais definem a Terapia Ocupacional se torna um problema para a formação da identidade do profissional.

Foi possível identificar ainda que os estudantes levam de uma a três horas no deslocamento com o transporte para chegarem à universidade, podendo totalizar seis horas, se for considerado o trajeto de ida e volta para a casa, diminuindo o tempo de convívio com a família e de lazer. Pesquisas mostram que o apoio emocional oferecido pela família é essencial para a adaptação ao ensino superior (MOUNTS et al., 2006).

Alguns estudos indicam que os estudantes com um suporte familiar seguro, apresentam-se com melhores interações sociais, menos tendência para o isolamento e para a depressão. A conexão entre o suporte familiar e a saúde mental indica a importância que a família tem enquanto fator protetor ou de ajuda diante as situações de crise que, por sua vez, podem resultar em implicações sérias tanto na saúde física como na saúde mental (ALMEIDA, 2014).

Os resultados obtidos por esse estudo reforçam a necessidade de um cuidado especial com a população universitária. Nessa direção, muitas instituições brasileiras debatem sobre essa problemática com base em um projeto de promoção da saúde e do bem-estar no ensino superior (BRASIL, 2007). Para Osse (2013) a preocupação é crescente com as questões

relativas ao bem-estar emocional e à saúde mental do estudante universitário, tem sido uma constante.

Sendo assim, o foco é contribuir de forma eficaz para que haja melhoria no desempenho acadêmico do graduando, para evitar a repetência e a evasão e pensar no desenvolvimento psicossocial desse sujeito (ANDRADE; TEIXEIRA, 2017).

Diante de todo esse contexto, sabe-se que muitos graduandos passam parte dos seus dias dentro da instituição de ensino, socializam, trabalham e aproveitam os serviços oferecidos. Nesse sentido, as universidades podem se configurar como ambientes estratégicos para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde dentro do ambiente universitário.

## **CONCLUSÃO**

Percebe-se que na contemporaneidade, cada vez mais emergem demandas psicossociais do ambiente universitário. O sofrimento mental dos estudantes tem sido uma problemática comum mesmo nos diversos contextos universitários, o que traz importantes reflexões sobre quais paradigmas educacionais permeiam a formação acadêmica e como este local tem dado atenção a complexidade do fenômeno do sofrimento humano, priorizando construir mais espaços saudáveis do que adoecedores.

Este estudou buscou identificar a presença de sintomas de depressão e ansiedade entre estudantes universitários da Universidade de Brasília, campus Ceilândia. Os números encontrados apresentam-se índices de depressão e ansiedade leve a moderada entre todos os estudantes, o que pode demonstrar que o aumento de sofrimento mental dentro da universidade pode estar crescendo. No entanto, não é possível confirmar que o sofrimento mental esteja apenas relacionado somente com o universo acadêmico.

Tal pesquisa pode servir de estímulo para estudos com cursos de todas as áreas e com amostras maiores de estudantes, para investigar os reais indicadores de saúde e doença inseridos no meio universitário.

Há, contudo, a necessidade de novas pesquisas que possam se debruçar sobre esta temática levando fatores ambientais do contexto universitário e aspectos pessoais do estudante, para que se possam traçar estratégias efetivas para esta problemática, integrando políticas e práticas acadêmicas em prol da saúde mental dos estudantes universitários.



## REFERÊNCIAS

ABOALSHAMAT, K.; HOU, X.; STRODL, E. Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: A cross-sectional study. **Medical teacher**, v. 37, n. sup1, p. S75-S81, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2015.1006612>> Acesso em: 10 jun 2018.

ALMEIDA, J. S. P. **A Saúde Mental Global, a Depressão, a Ansiedade e os Comportamentos de Risco nos Estudantes do Ensino Superior: Estudo de Prevalência e Correlação**. Tese apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa para obtenção do grau de doutor, orientada por Ricardo Gusmão, Lisboa, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2939/1/tese.pdf>> Acesso em: 10 jun 2018.

ALMONDES, Katie Moraes de; ARAUJO, John Fontenele de. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 8, n. 1, p. 37-43, Apr. 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100005>>. Acesso em: 10 jun 2018

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). 4 Ed. Washington: **American Psychiatric Press**, 2006.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub, 2013.

ANDRADE, Ana Maria Jung de; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Áreas da política de assistência estudantil: relação com desempenho acadêmico, permanência e desenvolvimento psicossocial de universitários. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 22, n. 2, p. 512-528, Aug. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1414-40772017000200014>>. Acesso em: 10 jun 2018.

ALVES, T. C. T. F. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 93, n. 3, p. 101-105, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>>. Acesso em: 10 jun 2018.

BARBOSA, A. S. J. **Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em estudantes de Medicina da UFBA**, 2016. 63f. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Medicina) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21360>>. Acesso em: 10 jun 2018.

BAYRAM, N., & BILGEL, N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, 43, 667-672, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>>. Acesso em: 10 jun 2018

BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora , v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa nº 39, de 12 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Diário Oficial da União, Brasília, 13 dez. 2007. Seção 1, p. 39.

CARVALHO, Claudia Reinoso Araújo de. A identidade profissional dos terapeutas ocupacionais: considerações a partir do conceito de estigma de Erving Goffman. **Saúde soc.**, São Paulo , v. 21, n. 2, p. 364-371, June 2012 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000200010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 June 2018.

CAVESTRO, J.M., ROCHA, F.L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000400001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun 2018.

CERCHIARI, E. A. N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários [tese].** Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2004. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000341653>>. Acesso em: 10 jun 2018.

FONAPRACE - FORUM NACIONAL DE PRÓ-REITORES DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E ESTUDANTIS. **IV Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior.** Brasília: FONAPRECE, 2014. Disponível em: <<http://www.andifes.org.br/categoria/documentos/biblioteca/publicacoes-andifes/>>. Acesso em: 20 jun 2018.

GAMA, M. M. A.; MOURA, G. S.; ARAÚJO, R. F.; SILVA, F. T. Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). **Rev Psiquiatr RS**, v. 30, n. 1, p. 19-24, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v30n1/v30n1a07.pdf>>. Acesso em: 10 jun 2018.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org). **Métodos de pesquisa.** Plageder, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 10 jun 2018.

GEORGEN, Pedro. Universidade e compromisso social. In: RISTOFF, D.; SEYEGNAM, P. (Orgs.). **Educação superior em debate: Universidade e compromisso social** (pp. 65-95). Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. Disponível em:

<<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/489018/Universidade+e+compromisso+social/f388b0a6-cfb0-4d93-80bf-af6f58a19e00?version=1.4>> Acesso em 10 jun 2018.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010 – Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro, p. 1-215, 2010. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf)> Acesso em: 10 jun 2018.

IBRAHIM, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. **Journal of Psychiatric Research**, 47(3),391-400, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>>. Acesso em 10 jun 2018.

JAMSHIDI, F.; MOGEHI, S.; CHERAGHI, M.; JAFARI, S. F.; KABI, I.; RASHIDI, L. A Cross-Sectional study of Psychiatric disorders in Medical Sciences Students. **Mater Sociomed**, v. 29, n. 3, 2017, p. 188-191. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5644188/>>. Acesso em: 10 jun 2018.

LANTYER, A. d. S., Varanda, C. C., Souza, F. G. d., Padovani, R. D. C., & Viana, M. D. B. Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 18(2), 4-19, 2016. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/880>>. Acesso em: 10 jun 2018

LEMMA, S.; GELAYE, B.; BERHANE, Y.; WILLIAMS, A. M. Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: a cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 12, n. 1, p. 237, 2012. Disponível em: <<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-12-237>>. Acesso 10 jun 2018.

MACHADO, R.P. Precisamos falar sobre a vaidade na vida acadêmica. **Carta Capital: Sociedade**. Opinião; 2016. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/sociedade/precisamos-falar-sobre-a-vaidade-na-vida-academica>>. Acesso em: 10 jun 2018.

MAHMOUD, J. S. R., STATEN, R. T., HALL. L. A., & LENNIE, T. A. The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. **Issues in Mental Health Nursing**,v. 33(3), p. 149-156, 2012. Disponível em: <<http://doi.org/10.3109/01612840.2011.632708>>. Acesso em: 10 jun 2018.

MOUNTS, N. S.; Valentiner, D. P.; Anderson, K. L.; Boswell, M. K. Shyness, sociability, and parental support for the college transition: Relation to adolescents' adjustment. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 35, n. 1, p. 68-77, 2006. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10964-005-9002-9>>. Acesso em: 10 jun 2018.

OLIVEIRA, E. N. **Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia**. Monografia (Conclusão de Curso). Salvador: UFBA, 2013. Disponível em: < <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13959>>. Acesso em: 10 jun 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2001.

OPAS/ OMS. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar” 30 de março de 2017. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemasde-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemasde-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças. Vol. 1**. Edusp, 2003.

OSSE, C. M. C. **Saúde mental de universitários e serviços de assistência estudantil: estudo multiaxial em uma universidade brasileira**. 2013. 246 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) —Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: < <http://repositorio.unb.br/handle/10482/14733>>. Acesso em: 10 jun 2018.

PADOVANI, R. C. et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 02-10, jun. 2014 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso: em 10 jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico- 2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

REZENDE, Carlos Henrique Alves et al. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev Bras Educ Med**, v. 32, n. 3, p. 315-23, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a06>>. Acesso em: 10 jun 2018.

SANCHES, B. P.; SILVA, S. R.; SILVA, M. L. Avaliação do estresse em estudantes concluintes de terapia ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 26, n. 1, p. 153-161A, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1025>>. Acesso em: 10 jun 2018.

SANTOS, R. M. dos. **Perfil de ansiedade em estudantes universitários de cursos da área da saúde**. 84f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – PPGSP)-Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014. Disponível em: <<http://tede.bc.uepb.br/jspui/handle/tede/2269>>. Acesso em: 10 jun 2018.

SARATH RATHNAYAKE, R. N. Depression, anxiety and stress among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka. **International Journal of Caring Sciences**, v. 9, n. 3, p. 1020, 2016. Disponível em: <[http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/31\\_rathnayaky\\_original\\_9\\_3.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/31_rathnayaky_original_9_3.pdf)>. Acesso em: 10 jun 2018.

TOWNSEND, M. C. Enfermagem em Saúde Mental Psiquiátrica. Conceitos de Cuidados na prática baseados na evidência. In: *Enfermagem em Saúde Mental Psiquiátrica* (pp. 12–29). Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda, 2009.

TRAN, A.; TRAN, L.; GEGHRE, N.; DARMON, D.; RAMPAL, M.; BRANDONE, D.; GOZZO, J.; HAAS, H.; REBOUILLAT-SAVY, K.; CACI, H.; AVILLACH, P. Health assessment of French university students and risk factors associated with mental health disorders. **PLoS ONE**, V. 12, N. 11 e0188187, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29176864>>. Acesso em: 10 jun 2018.

VASCONCELOS DE BRITO GOMES LIMA, Brigitt et al. Evaluation of anxiety and self-esteem in students concluding the nursing graduation course. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 11, p. 4326-4333, nov. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13440>>. Acesso em 10 jun 2018. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a13440p4326-4333-2017>.

VASCONCELOS, T. C.; DIAS, B. T. D.; ANDRADE, L. R.; MELO, G. F. M.; BARBOSA, E. S. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina, **Rev. Bras. de Educ. Médica**, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0135.pdf>>. Acesso em 10 jun 2018

VICTORIA, M. S. Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). **Encontro: Revista de Psicologia**. v. 16, n. 25. p. 163-175, 2013. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2447>>. Acesso em: 10 jun 2018.

WHO (2002). Prevention and promotion in mental Health. Geneva. Retrieved from [www.who.int/mental\\_health/media/en/545.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf)

## ANEXO I

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi formatado segundo as diretrizes de publicação para autores da revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da UFSCar.

### DIRETRIZES PARA AUTORES

#### APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

Os originais devem ser encaminhados aos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/Brazilian Journal of Occupational Therapy por meio eletrônico no site: [www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br](http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br)

#### FORMATO

Textos em português, inglês ou espanhol, digitados em arquivo do programa Microsoft Word 2007 ou posterior, papel tamanho A4, margens de 2,5 cm, espaço 1,5, letra Times New Roman 12. Todos os parágrafos devem começar na coluna 1, sem tabulação.

Os textos submetidos deverão atender aos critérios de estruturação para a sua apresentação e estarem de acordo com as diretrizes apontadas a seguir. É sugerido aos autores que façam um checklist quanto à estrutura do texto antes de submetê-lo ao periódico. Os textos que não atenderem aos itens mencionados serão devolvidos aos autores para adequação anteriormente à avaliação pelos Editores de Seção. Seguem abaixo as diretrizes para elaboração da: 1) Folha de Rosto e 2) Estrutura do Texto.

#### 1. Folha de rosto

Abrange as seguintes informações: título, autores, contato do autor responsável e/ou de correspondência (endereço institucional) e fonte de financiamento.

Título: Conciso e informativo. Em português e inglês. Quando o texto for apresentado em espanhol, o título deve ser apresentado nos três idiomas (espanhol, português e inglês).

Informar, em nota de rodapé, se o material é parte de pesquisa e/ou intervenção.

No caso de pesquisas envolvendo seres humanos, indicar se os procedimentos éticos vigentes foram cumpridos. No caso de análise de intervenções, indicar se todos os procedimentos éticos necessários foram realizados. Informar, ainda, se o texto já foi apresentado em congressos, seminários, simpósios ou similares.

Autores: Nome completo e endereço eletrônico do(s) autor(es). Informar maior grau acadêmico, cargo e afiliação institucional de cada autor (instituição, cidade, unidade da federação, país). O periódico aceita que sejam até cinco os autores do texto. Em casos

devidamente justificados, um número maior de autores poderá ser aceito pelos Editores-Chefes.

**Contato:** Indicar autor responsável pela comunicação com a revista. Nome completo, endereço institucional (instituição, rua, CEP, cidade, unidade da federação, país), endereço eletrônico e telefone para contato.

**Fonte de Financiamento:** Os autores deverão informar se o trabalho recebeu ou não financiamento.

**Agradecimentos:** Se houver, devem vir ao final das referências.

**Contribuição dos Autores:** Os autores devem definir a contribuição efetiva de cada um no trabalho. Indicar qual a colaboração de cada autor com relação ao material enviado (i.e.: concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto, revisão etc.).

Os autores deverão dispor em nota de rodapé a afirmação de que a contribuição é original e inédita e que o texto não está sendo avaliado para publicação por outra revista.

## 2. Estrutura do Texto

**Resumo e Abstract:** Devem refletir os aspectos fundamentais dos trabalhos, com no mínimo 150 palavras e, no máximo, 250. Preferencialmente, adotar explicitação da estrutura do trabalho, com colocação de subtítulos (Introdução, Objetivos, Método, Resultados e Conclusão). Devem preceder o texto e estar em português e inglês.

**Palavras-chave:** De três a seis, em língua portuguesa e inglesa, apresentadas após o resumo e após o abstract, respectivamente. As palavras-chave deverão vir separadas por vírgulas. Consulte o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde – <http://decs.bvs.br>) e/ou o Sociological Abstracts.

**Tabelas:** Devem estar citadas no texto através de numeração crescente (ex.: tabela 1, tabela 2, tabela 3) e apresentar legenda numerada correspondente à sua citação. As tabelas deverão ser apresentadas em formato editável (indica-se, preferencialmente, o uso do programa Microsoft Word 2007 ou posterior para preparação e envio das tabelas em formato .doc). Tabelas devem estar também devidamente identificadas e em escala de cinza. As tabelas devem estar inseridas no texto, em formato editável, e não ao final do documento ou na forma de anexos.

**Figuras:** As figuras (diagramas, gráficos, quadros, imagens e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, coloridas e em preto e branco, e devem estar perfeitamente legíveis. Toda figura deve estar citada no texto através de numeração crescente (ex.: figura 1, figura 2, figura 3) e deve apresentar legenda numerada correspondente. As figuras devem ser encaminhadas como documentação suplementar, em arquivos separados e com a respectiva legenda. Todo diagrama, gráfico, quadros, imagem e/ou fotografia deve ser nomeado(a) como figura.



Os textos podem apresentar no máximo cinco figuras e/ou tabelas.

## Citações e Referências

Citações no texto: Quando o nome do autor estiver incluído na sentença, deve estar grafado com as iniciais maiúsculas e com a indicação da data. Ex: Segundo Silva (2009), [...]. Se o nome do autor vir entre parênteses, esse deve estar grafado em letras maiúsculas. Quando houver mais de um autor, os nomes devem estar separados por ponto e vírgula. Ex: (SILVA; SANTOS, 2010). Se os autores estiverem incluídos no corpo do texto/sentença, os nomes deverão vir separados pela letra “e”. Ex: Segundo Amarantes e Gomes (2003); Lima, Andrade e Costa (1999). Quando existirem mais de três autores em citações dentro ou fora dos parênteses, deve-se apresentar o primeiro autor seguido da expressão “et al.”. Toda a bibliografia utilizada e citada no texto deverá, obrigatoriamente, estar na lista de referências, assim como toda a lista de referências deverá estar citada no texto.

As citações diretas (transcrição textual de parte da obra do autor consultado) com menos de três linhas devem ser inseridas no corpo do texto entre aspas duplas; as citações diretas com mais de três linhas devem ser destacadas do texto com recuo de 4 cm da margem esquerda, com o tamanho da fonte um ponto menor que o da fonte utilizada no texto e sem aspas (nesses casos, é necessário especificar na citação a(s) página(s) da fonte consultada).

Referências: Os autores são responsáveis pela exatidão das referências citadas no texto. As referências deverão seguir as normas da ABNT NBR 6023/2002. Ao final do trabalho, as referências devem ser apresentadas e ordenadas alfabeticamente, conforme os exemplos:

### **Livro:**

CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. Terapia ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

### **Capítulo de livro:**

CASTRO, E. D.; LIMA, E. M. F. A.; BRUNELLO, M. I. B. Atividades humanas e terapia ocupacional. In: DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus, 2001. p. 41-59.

### **Artigo de periódico:**

LOPES, R. E. Terapia ocupacional em São Paulo: um percurso singular e geral. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 12, n. 2, p. 75-88, 2004.

### **Tese:**

MEDEIROS, M. H. R. A reforma da atenção ao doente mental em Campinas: um espaço para a terapia ocupacional. 2004. 202 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

### **Documentos eletrônicos:**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades@: São Carlos. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 21 jun. 2008.