



Universidade Federal de São Carlos  
Unidade Saúde Escola (USE)  
Rodovia Washington Luis, km 235 – CP 676  
13565-905 – São Carlos – SP  
Fone (16) 3351 8645 – e-mail: [use@ufscar.br](mailto:use@ufscar.br)



## LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

**Nome da atividade:**

Grupo Terapêutico: Juventude Universitária

**Tipo de atividade:**

Atividade de Extensão

**Responsável:**

TO Maria Tereza Ramalho

Psi Dra. Alessandra de Araújo

**Equipe envolvida:**

Andrea Ferreira Palhano de Jesus

**Período em que é desenvolvida:**

Agosto a dezembro. Às quartas-feiras das 9:00-11:30.

**Público Alvo:**

Usuários de 17 a 35 anos, homens e mulheres, universitários que apresentem quadros de estresse, ansiedade, depressão, doenças mentais que afetam a mente e se transportam para o corpo.



Universidade Federal de São Carlos  
Unidade Saúde Escola (USE)  
Rodovia Washington Luis, km 235 – CP 676  
13565-905 – São Carlos – SP  
Fone (16) 3351 8645 – e-mail: [use@ufscar.br](mailto:use@ufscar.br)



**CIDs:**

F00-F99 Transtornos Mentais e do Comportamento

F30-F39 Transtornos do humor

F40-F48 Transtornos neuróticos, relacionados com o estresse e transtornos somatoformes

F50-F59 Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos

F60-F69 Distorções da personalidade e do comportamento adulto

F90-F98 Transtornos do comportamento e transtornos emocionais

**Critérios de Inscrição:**

Todo usuário que corresponder ao perfil do público alvo será triado.

**Entrada:**

Serão inscritos universitários que necessitam de apoio para enfrentar seus desafios acadêmicos ou pessoais envolvendo o estresse relacionado às exigências acadêmicas, conflitos quanto à escolha do curso e relacionamentos interpessoais, entre outros, universitários com queixas de choro constante, tristeza profunda, desmotivação para as atividades do cotidiano, ansiedade, irritabilidade, dificuldades de atenção e concentração, dificuldades no relacionamento social e outros.

**Prioridade:**

1. Não há prioridade;



**Não poderão ser inscritos:**

1. Usuários dependentes de drogas ilícitas.

**Permanência:**

- Ⓢ Interesse em participar de grupo terapêutico
- Ⓢ Disponibilidade para participar do Grupo nas datas e horários pactuados.

**Saída:**

- ✚ Desistência em participar do atendimento em Grupo;
- ✚ Desistência por indisponibilidade de tempo.

**Pergunta/Informação de rastreio para inscrição no acolhimento:**

1. Você é universitário?
2. Você gostaria de participar de um Grupo Terapêutico com outros universitários?
3. Você gostaria de refletir sobre si mesmo, sobre a vida universitária e seu entorno?
4. Você sente medo? Tem falta de ar, aperto no peito? Sente tristeza?
5. Caso sinta os sentimentos apontados, você tem notado comprometimento em sua vida acadêmica e nos relacionamentos?

**Data Primeira versão**

Março/2013

**Data da última revisão**

Agosto/2016

**Revisado por**

Gilve Bannitz