



Cuidando de si, do outro e de nós.

Cuidados em saúde mental





Pró Reitoria de Assistência Estudantil

Elaine Saraiva Calderari

Diretoria de Qualidade de Vida do Estudante

Cláudio Gomes Barbosa

Coordenação da DISAU

Fabíola Alves Gomes

Equipe DISAU

Daniela Da Cunha Lopes Almeida

Ilma Soares de Araújo

Maria Amélia Chamma Maximiano

Maria Cristina Bruno de Assis

Michele Aparecida Xavier Falco

Polyana Alvarenga Matumoto

Rodolfo Candido da Silva

Valéria Paiva Casasanta Garcia



Sumário

- 1** - Qual o objetivo desse material psicoeducativo?
- 2** - O que é saúde mental?
- 3** - Diferença entre sofrimento mental e transtorno mental.
- 4** - Como você pode ajudar alguém com sofrimento mental?
- 5** - Primeiros cuidados psicológicos em situações de risco.
- 6** - Obtendo ajuda em saúde.
- 7** - Referências




1 Qual objetivo desse material psicoeducativo?

É com grande satisfação que a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), por intermédio da Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE) e da Divisão de Saúde do Estudante (DISAU), compartilha com a Instituição a publicação de cuidados em saúde mental.

O objetivo deste material é orientar a comunidade universitária na identificação e primeiros cuidados de algumas situações envolvendo saúde mental. Você pode aprender mais sobre como ser psicologicamente saudável e refletir sobre as ações relacionadas ao cuidado, prevenção e promoção que podem ser utilizadas para enfrentar desafios cotidianos e situações de crise, bem como conhecer os serviços e dispositivos em saúde mental que estão disponíveis nas comunidades onde cada campi da UFU está localizado.

2 O que é saúde mental?

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é caracterizada por um estado de bem-estar em que uma pessoa é capaz de apreciar a vida, trabalhar e contribuir para o ambiente em que vive e, ao mesmo tempo, gerenciar suas próprias emoções. Como tal, a saúde psicológica implica no equilíbrio das emoções diante de desafios, decepções, mudanças e outros acontecimentos da vida. Ser mentalmente saudável envolve sentir-se bem consigo mesmo e com os outros, saber enfrentar as adversidades e lidar com emoções agradáveis e desagradáveis, conhecer seus limites e procurar ajuda quando necessário.



2.1 Saúde mental do estudante na pandemia

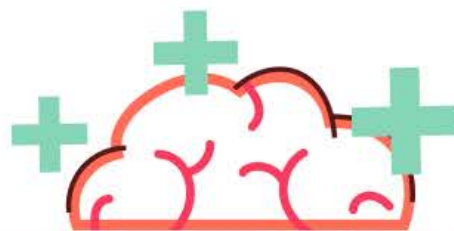
É importante destacar os impactos da pandemia do novo coronavírus entre os estudantes. Os dados encontrados confirmam o alerta emitido, em 2020, pela Organização Mundial de Saúde, quanto aos riscos à saúde mental que a pandemia causaria. Especificamente na população universitária, tais dados também se confirmam. O estudo Global Student Survey (realizado pela Chegg.org, uma organização sem fins lucrativos ligada à Chegg - empresa de tecnologia educacional norte-americana), que envolveu mais de 16 mil estudantes universitários de 21 países, apontou que, dentre esses países, os brasileiros são os mais afetados pela pandemia.

Sete a cada dez estudantes universitários brasileiros (76%) declararam que a pandemia de Covid-19 trouxe impactos na sua saúde mental. 87% deles perceberam aumento de estresse e ansiedade. Desses, apenas 21% buscaram ajuda profissional e 17% declararam pensamentos suicidas.

Durante a pandemia do COVID-19 as atividades da DISAU passaram a ser executadas de forma remota e em parceria com o Projeto da UFU intitulado PROTEGER-SE. O Projeto batizado com o mnemônico PROTEGER-SE (Projeto Terapêutico de Gerenciamento online - Servidores estudantes), trata-se de um projeto emergencial que visa a organização online de um serviço terapêutico que fornece apoio emocional no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Este projeto iniciou suas atividades em 22 de Abril de 2020, um pouco mais de um mês após ter sido declarada a Pandemia da COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em um ano de projeto foram atendidos mais de 1000 usuários, sendo que 52,3% dos atendimentos foram estudantes da UFU e (9,2%) de servidores. A maioria dos usuários foram do sexo feminino (72,5%), com média de idade de 26,48 anos. Os principais sintomas referidos pelos usuários foram: angústia (49,5%), tristeza e melancolia (39,9%) e desânimo (37,3%), cansaço e fadiga (25,2%) e alteração no padrão do sono (24%). A maior parte das pessoas atendidas referem não fazer nenhum tratamento em saúde mental (71,8%), em contrapartida, 15,6% fazem algum tipo de terapia e 18,3% usam medicamentos psicotrópicos. Observa-se que a população atendida pelo projeto tem riscos elevados de desenvolver transtornos mentais, com prejuízo no trabalho, nas atividades acadêmicas e relacional e dificuldade de desenvolver estratégias de enfrentamento eficazes na pandemia.

3 Diferença entre sofrimento mental e transtorno mental



O sofrimento mental é uma experiência humana universal. Todos temos sentimentos positivos e negativos, boas e más ideias, ações saudáveis e não saudáveis ao longo do dia.

Esses sentimentos, ideias e ações estão principalmente relacionados às situações cotidianas e desempenham um papel em nossas vidas em geral, sem interferir em nosso desempenho ou causar problemas.

No entanto, as emoções desagradáveis podem se tornar muito fortes, frequentes e duradouras, causando problemas nas relações, no trabalho e nas atividades de lazer. Assim como, há os pensamentos que causam sofrimento, por serem intrusivos ou inconvenientes, ou porque há uma predominância de pensamentos negativos sobre eles. Por fim, algumas ações podem ser inadequadas para a situação, causando problemas nas relações e resultando em isolamento; estamos falando de transtornos mentais.

A seguir, discutiremos alguns dos transtornos mais evidentes ligados à saúde mental.

3.1 O que é ansiedade?

A ansiedade é uma reação normal, do corpo, em resposta a um risco potencial e é ela que nos motiva a entrar em ação. No entanto, em excesso, tem o efeito oposto, impedindo a ação ou reação, além de frequentemente causar dor de cabeça, taquicardia, peito apertado, leve desconforto digestivo e sensação de desidratação.

Se a ansiedade causa preocupação excessiva ou expectativas incontroláveis que duram seis meses ou mais, deixa de ser uma emoção normal e é classificada como Transtorno de Ansiedade Generalizada. (TAG).

No TAG a pessoa pode sentir-se ansiosa a maior parte do tempo ou tão intensamente a ponto de sentir-se imobilizada. Além disso, a pessoa pode deixar de fazer coisas simples, para evitar o desconforto que a ansiedade causa. Como resultado, o transtorno compromete tanto o funcionamento do corpo, quanto as experiências de vida.

Principais sintomas da ansiedade:

- Preocupações e medos excessivos;
- Visão irreal de problemas;
- Inquietação ou sensação de estar sempre “nervoso”;
- Irritabilidade;
- Tensão muscular;
- Dores de cabeça;
- Sudorese;
- Dificuldade em manter a concentração;
- Náuseas ou queimação no estômago;
- Necessidade de ir ao banheiro com frequência;
- Fadiga e sensação de cansaço constante;
- Dificuldade para dormir ou manter-se acordado;
- Surgimento de tremores e espasmos;
- Ficar facilmente assustado.

3.1.1 - Transtorno de estresse pós-traumático

O Transtorno de estresse pós-traumático é decorrente de vivências altamente estressoras desencadeadas por situações traumáticas, como a pandemia do coronavírus.

Diversos são os impactos causados pelo novo coronavírus, e conseqüentemente da COVID19 que tem influenciado no cotidiano das pessoas tais como: distanciamento social, incertezas, medo de transmissão do vírus, tratamento e evolução da doença. Como resultado, as pessoas podem se tornar vulneráveis ao transtorno de estresse pós-traumático devido ao aumento dos níveis de estresse, que é o principal mecanismo para sua ocorrência.

Devido aos efeitos da COVID-19 na ocorrência do transtorno de estresse pós-traumático, são necessárias intervenções biopsicossociais, particularmente para reduzir o estresse causado pela nova pandemia coronavírus. Assim será possível minimizar o aparecimento desse transtorno futuramente.

3.2- O que é depressão?

A tristeza faz parte de nossas vidas e pode nos ajudar a entender o que é importante para nós e dar sentido às nossas vidas. No entanto, em situações extremas, esse sentimento pode causar perturbações na capacidade funcional, piorando as coisas e se transformando em um estado depressivo.

Cada pessoa experimenta a depressão de uma forma diferente. Portanto, um dos primeiros passos para entender a depressão é determinar com que frequência se experimenta sintomas específicos que, em geral, ocorrem com esse transtorno. É claro que, se não é uma depressão grave, podem ocorrer alguns desses sintomas ocasionalmente. Mas quando a depressão piora, é comum que muitos desses sinais da doença estejam ativos quase todos os dias.

Principais sintomas da depressão:

- Sentimentos de inutilidade ou culpa;
- Dificuldade de concentração ou de tomar decisões;
- Fadiga ou baixa energia;
- Insônia ou hipersonia (sono aumentado);
- Perda de apetite, perda de peso ou ganho de peso;
- Agitação ou retardo psicomotor;
- Pensamentos de morte ou de suicídio.

No entanto, somente um profissional de saúde mental pode realizar o diagnóstico de Transtorno de ansiedade e depressão, por meio de uma avaliação clínica.



3.2-O que é autolesão não suicida?

A autolesão não suicida é qualquer comportamento intencional envolvendo agressão física direta, sem intenção suicida consciente, e não é aceitável socialmente ou para exibição pública. Os comportamentos autolesivos mais comuns são escoriações cutâneas, arranhões, mordidas, queimaduras, bater partes do corpo contra a parede e enfiar objetos pontiagudos no corpo.

Geralmente, o objetivo é reduzir emoções negativas, como tensão, ansiedade e autoconsciência, e/ou resolver um problema interpessoal. A autolesão pode ser cometida tanto com a função de regular as emoções quanto para tentar controlar situações externas.

Sendo assim, as ações preventivas devem focar na redução de fatores que contribuam para a ocorrência de automutilação. As medidas preventivas também devem ser consideradas para desenvolver habilidades alternativas para o enfrentamento positivo e o gerenciamento das emoções. É óbvio que, para isso, há necessidade de profissionais preparados para identificar, avaliar e promover ações na conexão entre a intuição de ensino, o setor de saúde e a família.

4 Como ajudar alguém com sofrimento mental?

Ao conversar com uma pessoa em sofrimento mental é muito importante ser acolhedor. Isso requer ouvir com respeito, consideração e atenção através do uso de uma escuta empática.

4.1 - Como ser um bom ouvinte?

- Não interrompa a conversa, mesmo que acredite que sabe o que vai ser dito;
- Tente se colocar no lugar da pessoa, porém evite dar conselhos como “Se eu fosse você...”; Lembre-se: escutar não significa resolver os problemas da pessoa que está sendo escutada ou propor soluções imediatas.
- Mantenha contato visual e dê sua atenção total, não fique no celular ou em outros equipamentos enquanto conversam;
- Reconheça e respeite o sentimento da outra pessoa. Por isso, não utilize frases do tipo “vai passar” ou “deixe isso para lá”. Você pode dizer: “Eu entendo que este é um momento difícil e estou aqui com você”;
- Demonstre compaixão, ou seja, demonstre que você aceita o sentimento do outro. Mas lembre-se que compaixão é diferente de pena;
- Encoraja a expressão. Você pode encorajar outra pessoa a falar sobre o que está pensando e sentindo dizendo: “Quero ouvir o que você está pensando e sentindo” e “Conte-me o que você está sentindo”;

- Legitime o sofrimento da pessoa. Você não só deve encorajar alguém a expressar o que está sentindo, mas também entender como isso faz sentido para ela naquele momento. Você pode dizer: “Posso ver porque você sente raiva” ou “Posso ver porque você se sente desanimado” ou “Entendo que o que está passando é difícil para você por causa do que aconteceu”;
- Use uma linguagem que não é verbal (toque, abraço) para demonstrar acolhimento;
- Se acredita que a situação é grave, oriente a pessoa a procurar um serviço de saúde mental.

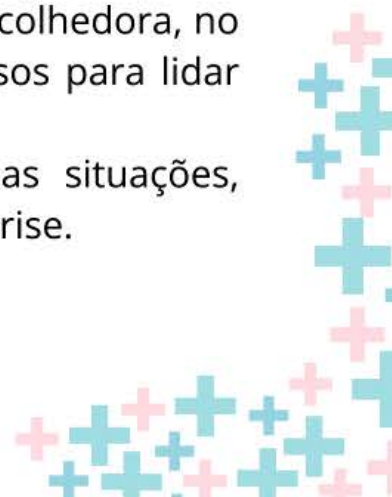
5 Primeiros cuidados psicológicos em situações de risco

As situações de crise psicológica podem ser compreendidas como um momento de sofrimento excessivo, no qual há uma desorganização psíquica e social da pessoa. De modo geral, as crises são caracterizadas por distúrbios do pensamento, emoções e comportamentos. Toda situação de crise exigirá uma ação urgente e uma intervenção rápida.

Os cuidados psicológicos iniciais podem ser prestados por qualquer pessoa que esteja em condições físicas e psicológicas para ajudar e que tenha informações sobre o problema e comportamentos adequados para cada situação. Por não ser um atendimento psicológico profissional, portanto, não é uma intervenção exclusiva de profissionais de saúde mental.

O primeiro cuidado psicológico, em situações de crises, tem por objetivo oferecer apoio e cuidados não invasivos, com uma escuta acolhedora, no intuito de auxiliar a pessoa a se acalmar, encontrar recursos para lidar com a crise e procurar os serviços especializados.

Dê uma olhada em algumas dicas para lidar com essas situações, levando em conta as características únicas de cada tipo de crise.



5.1- Crise de ansiedade

- Geralmente durante uma crise de ansiedade a pessoa tende a respirar mais rápido. Ajude-a a respirar melhor;
 - a. Inspire pelo nariz expandindo seu abdômen enquanto conta até 5.
 - b. Segure o ar, contando até 3.
 - c. Solte o ar pela boca pouco a pouco, enquanto seu abdômen volta a sua posição original contando até 5.
 - d. Deixe 3 segundos se passarem para começar de novo.
- Se a pessoa quiser falar, ouça com tranquilidade e sem julgamentos. No entanto, se ela estiver muito agitada, somente se mantenha próximo e a uma distância confortável;
- Respeite suas emoções e sentimentos; respeite as emoções e sentimentos da pessoa;
- Utilize um o tom de voz suave e diga que a crise vai passar. Evite frases do tipo: "Basta ter controle!" e prefira frases do tipo "Estou aqui com você";
- Não deixe a pessoa sozinha em uma situação tão difícil;
- Ajude a pessoa a procurar um serviço de saúde especializado e ofereça para acompanhá-la.

5.2- Depressão

- Encontre a verdade no sentimento da pessoa; evitando julgamentos e juízos de valor;
- Respeite o momento;
- Ouça com simpatia e compaixão os sentimentos; entenda o que são esses sentimentos
- Evite frases prontas como "isso não é nada", "você não tem motivos pra isso" e "isso é falta de Deus"; Prefira frases do tipo "Estou aqui com você. Conte-me como se sente.", "Posso ver que são sentimentos difíceis para você." ou "Posso ver que esses sentimentos são reais – eles fazem sentido neste momento."
- Nunca compare as vivências de quem está sofrendo com as de outras pessoas;
- Indique que procure um serviço de saúde mental;

5.6. Situações de perda e luto

- Não há maneira certa de sofrer e nem um tempo limite para o sentimento de luto, portanto evite invadir o espaço e respeite o tempo de quem sofre. A pessoa necessita de espaço e tempo adequados para vivenciar seu luto;
- Se você não tem certeza do que dizer, diga preferencialmente um "sinto muito". Evite frases do tipo "não chore", "não sofra", "o tempo cura", "eles estão em um lugar melhor", "ele não ia querer te ver assim", "vai passar", "sei como você está se sentindo". Apesar de suas boas intenções, esses comentários acabam diminuindo a experiência e criando um sentimento de incompreensão sobre o sofrimento;
- As pessoas que estão de luto precisam chorar, falar e compartilhar suas memórias em voz alta, e isso faz uma enorme diferença. Então apenas às escute e de maneira alguma tente conter as suas lágrimas;
- No entanto, algumas pessoas experimentam o que pode ser considerado como "luto complicado" que se caracteriza por uma desorganização prolongada que a impede de retomar suas atividades com a qualidade anterior à perda, tais como: perda de interesse na vida cotidiana; perda de emprego ou perda de relacionamentos; expressão de sentimentos intensos que persistem mesmo muito tempo após a perda; mudanças radicais no estilo de vida que tendem ao isolamento; episódios depressivos, baixa autoestima e impulso autodestrutivo;
- Se você notar sinais de "luto complicado", ajude a pessoa a buscar ajuda especializada.

5.7- Situações de autolesão não suicida

- Identificar sinais e alertas (roupas incoerentes com o clima, machucados inexplicáveis, expressão de ideias autolesivas);
- Evitar a patologização do comportamento;
- Manter atitude calma, acolhedora e não julgadora;
- Ouvir empaticamente a pessoa e oferecer ajuda para procurar serviço especializado;

5.8 - Situações de risco de suicídio

A intervenção inicial é determinada pelos fatores de risco. Os principais fatores de risco para o suicídio são:

- Tentativa anterior de suicídio;
- Presença de transtorno psiquiátrico;
- História passada de ideação e comportamento suicida; História familiar de suicídio;
- Desesperança;
- Visões pessimistas de futuro; Desamparo;
- Sentimentos de inadequação e inutilidade;
- Doenças crônicas;
- Presença de estressores na vida atual (Ex: perda de emprego, perda de entes queridos)

Os riscos também podem ser classificados como baixos, médios ou altos. E o tipo de intervenção dependerá do risco.

- **Baixo:** autoagressão, ideação suicida sem planos nem histórico de tentativas.

Intervenção: oferecer assistência emocional, realizar escuta empática, encaminhar para o/ao atendimento especializado.

- **Médio:** ideações frequentes e persistentes, sem planos, com ou sem autoagressão, histórico de tentativas anteriores, falta de impulsividade ou abuso/dependência de álcool e outras drogas.

Intervenção: oferecer apoio emocional, através da escuta empática e sem julgamento, comunicar o familiar ou o responsável, acompanhar a pessoa ao serviço especializado.

- **Alto:** apresenta ideação suicida frequente e persistente, com plano, ameaça ou tentativa de suicídio. Os fatores agravantes são: impulsividade, desespero, delirium, alucinações, abuso/dependência de álcool ou outras drogas.

Intervenção: acolher e prestar os primeiros cuidados. Chamar um familiar ou responsável e não deixar a pessoa sozinha. Encaminhar/encaminhá-la ao serviço de urgência e emergência.

Como se comunicar nas situações de risco de suicídio?

- Primeiramente, é necessário valorizar o que a pessoa está trazendo, ter empatia com a situação e ouvir sem julgamento, mantenha-se calmo e ouça atentamente;

- Dê mensagens não verbais de aceitação e respeito pelos sentimentos da pessoa e legitime seu sofrimento;
- Evitar interromper a conversa, se emocionar demais, fazer comentários intrusivos, abordar questões religiosas ou morais e tentar persuadir a pessoa às suas crenças;
- É fundamental que o indivíduo entenda que você está lá para ela, que ela não está sozinha e que pode contar com sua ajuda;

Importante

- Se você não tiver proximidade com a pessoa, entre em contato com alguém (familiar, amigo, cuidador) que possa ser capaz de ajudar e colocá-la em contato com profissionais competentes para atuar nestes casos;
- É imprescindível encaminhar a pessoa para acompanhamento com um profissional de saúde mental (psicólogo ou psiquiatra)

6 Obtendo ajuda em saúde



Uberlândia

EMERGÊNCIAS/URGÊNCIAS

- SIATE - Sistema Integrado de Atendimento a Trauma e Emergência
Telefone: 193
- UAI Roosevelt (SETOR NORTE)
Telefone: (34) 3254-8777
Endereço: Avenida Cesário Crosara, 400
- UAI Morumbi (SETOR LESTE)
Telefone: (34) 3226-3325 3211-4096/ 3211-6924
Endereço: Avenida Felipe Calixto Milken, 47

- UAI Tibery – Anice Dib Jatene (SETOR LESTE)
Telefone: (34) 3227-8060
Endereço: Avenida Benjamim Magalhães, 1115
- UAI Martins (SETOR CENTRAL)
Telefone: (34)3215-8331/3236-7426
Endereço: Avenida Belo Horizonte esquina com Bueno Brandão, 1084
- UAI Luizote (SETOR OESTE)
Telefone: (34) 3223-8005 / 3223-8043
Endereço: Rua Mateus Vaz, 465
- UAI Planalto (SETOR OESTE)
Telefone: (34) 3227-8010
Endereço: R. do Engenheiro, 246 - Planalto
- UAI Pampulha (SETOR SUL)
Telefone: (34) 3211-8206/ 3226-0448
Endereço: Avenida João Nave de Ávila, 4920
- UAI São Jorge (SETOR SUL)
Telefone: (34)3227-2264/3226-7914/ 3226-7463 / 3226-6798
Endereço: Avenida Toledo, esquina com Wilson Cunha, 165

DEMANDAS PARA ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

- CAPS AD – Dependência Química (SETOR LESTE)
Telefone: (34) 3227-8583
Endereço: Rua Genarino Casabona, 826 – Luizote de Freitas
- CAPS (Oeste/Sul)
Telefone: (34) 3255-7337
Endereço: Rua Tapuios 700, Saraiva
- CAPS Central / Renascer (SETOR NORTE)
Telefone: (34) 3229-2118
Endereço: Rua Alexandre Marquez, 399, Martins
- CAPS (SETOR LESTE)
Telefone: (34) 3232-4466
Endereço: Rua Ivaldo Alves do Nascimento, 1222, Aparecida
- CAPS I - Infanto-Juvenil (SETOR CENTRAL)
Telefone: (34) 3210-0046
Endereço: Rua João XXIII, 215, Saraiva
- CRPICs - Centro de Referência Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (SETOR CENTRAL)
Telefone: (34) 3229-7772
Endereço: Rua Duque de Caxias, 63, Centro.



EMERGÊNCIAS/URGÊNCIAS

- SAMU- Serviço de Atendimento Médico de Emergência
Telefone:192
- Corpo de Bombeiros
Telefone:193
- Pronto Socorro: Unidade de Pronto Atendimento Darci Furtado de Andrade
Telefone: (34) 3271-8235
Endereço: Rua Jorge Jacob Yunes,605 – Setor Norte

DEMANDAS PARA ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

- Centro de Atenção Psicossocial CAPS Tio Doc
Telefone: (34) 3268-9397
Endereço: Rua Coronel Joaquim Carvalho, 319, Maria Vilela
- Unidade Mista de Saúde I
Telefone: (34) 3268-2516 (34) 3268-2391
Endereço: Avenida 45, 169, Elândia



EMERGÊNCIAS/URGÊNCIAS

- SAMU- Serviço de Atendimento Médico de Emergência
Telefone:192
- Corpo de Bombeiros
Telefone:193
- Pronto Socorro Municipal De Monte Carmelo
Telefone: (34) 3849-1215 / 192
Endereço: Rua Odilon Rodrigues de Oliveira, 462, Boa Vista

DEMANDAS PARA ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

- Centro de Atenção Psicossocial
Telefone: (34) 3842-8131
Endereço: Av. Dona Clara, 559, Centro
- Atenção especializada Policlínica Monte Carmelo
Telefone: (34) 3849-1212
Endereço: Rua Joaquim Resende, 04



Patos de Minas

EMERGÊNCIAS/URGÊNCIAS

- SAMU- Serviço de Atendimento Médico de Emergência
Telefone:192
- Corpo de Bombeiros
Telefone:193
- UPA-Unidade de Pronto Atendimento de Patos de Minas
Telefone: (34) 3822-9113
Endereço: R. Peluzo, 238 - Jardim Peluzzo

DEMANDAS PARA ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)
Telefone: (34) 3822-9682
Endereço: Rua Henrique Cota, 101. Bairro Bela Vista
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas (CAPS AD III)
Telefone: (34) 3822-9635
Endereço: Rua Henrique Cota, nº 131, bairro Bela Vista

7 Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ATZ, MV. Primeiros Socorros Psicológicos-Saúde Mental. **Centro Interdisciplinar De Pesquisa E Atenção À Saúde (CIPAS)**, 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/saudemental/primeiros-socorros-psicologicos>

ATZ, MV .Manejo De Situações Agudas-Saúde Mental. **Centro Interdisciplinar De Pesquisa E Atenção À Saúde (CIPAS)**, 2022.

Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/saudemental/manejo-de-situacoes-agudas>

FERRAZ DOS ANJOS, K.; CRUZ SANTOS , V. Transtorno de estresse pós-traumático no contexto da covid-19. **Revista Brasileira De Saúde Funcional**, V. 11, N. 1, P. 6, 3 Set. 2020.

INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA,(IFPB). **Cartilha Sobre Saúde Mental**. João Pessoa: 2019. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/prae/assistencia-estudantil/panfleto-oficial-pdf.pdf>

MACHADO, RP, ZAGO KSA, MENDES-RODRIGUES C, CALDERARI ES, RAMOS DASM, GOMES FA. Risk Factors For Suicidal Ideation Among University Students Assisted By A Student Health Care Service. SMAD, **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. V. 16, N 4, P. 23, 31 Ago. 2020. Disponível em: <https://Dx.Doi.Org/10.11606/>

SILVA, AC, VEDANA, KGG, SANTOS, JCP. **Autolesão Não Suícida: Assistência E Promoção De Saúde Mental**. Ribeirão Preto,2022. Disponível em: http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/autolesao_ao_suicida_assistencia_e_promocao_de_saude_mental.pdf

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (UFLA), **Cartilha De Boas Práticas Em Saúde Mental**. Lavras, mai.2021 Disponível em:

<https://ufla.br/images/arquivos/2021/cartilhasaudementalUFLA.Pdf>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (UFLA), **Cartilha De Primeiros Cuidados Psicológicos Em Situações De Risco**. Lavras, Ago.2021. Disponível em : https://ufla.br/images/arquivos/2021/Cartilha_de_Primeiros_Cuidados%20Psicologicos_em_Situacoes_de_Risco.Pdf

Realização

